



San José de Cúcuta, Norte de Santander, 05 de diciembre de 2019

Señores:

**COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

Asunto:

Yo ANDREA ISABEL BACCA VERA directora de la tesis “Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta.” que realizan los estudiantes Marcos Duvan Sandoval Nuncira con código 10921256259 y Daniela Paola Ayala Araque con código 1090512192 para el semestre 2019-II, autorizo el envío del proyecto final y doy mi aval para su respectiva sustentación ante los jurados asignados.

Atentamente:

ANDREA ISABEL BACCA VERA  
Directora de Tesis

Universidad de Pamplona  
Facultad de Salud  
Departamento de Psicología



Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la  
ciudad de Cúcuta.

Presentado por:

Daniela Paola Ayala Araque

C.C. 1090512192

Marcos Duvan Sandoval Nuncira

C.C. 1092156259

San José Cúcuta

II – 2019

Universidad de Pamplona  
Facultad de Salud  
Departamento de Psicología



Percepción de la sexualidad los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad  
de Cúcuta.

Presentado por:

Daniela Paola Ayala Araque

C.C. 1090512192

Marcos Duvan Sandoval Nuncira

C.C. 1092156259

Directora de trabajo de grado

Andrea Isabel Bacca Vega

C.C. 60446396

San José Cúcuta

II – 2019

## **Agradecimientos**

Cada proyecto de vida es un conjunto de metas que se van alcanzando en periodos establecidos, formando nuevos objetivos que favorecen el crecimiento personal y profesional, es aquí donde sobresale la motivación al logro que tenga cada individuo; por esta razón es de vital importancia agradecer a cada una de las personas que contribuyeron a la realización de este sueño, desde la formación académica donde se fortaleció cada uno de los conocimientos previos que hicieron posible el llegar a esta etapa; del mismo modo agradecemos a Dios por la oportunidad de desarrollar esta investigación, también resaltar la instrucción asertiva que nos proporcionó la docente Andrea Isabel Bacca Vera, quien fue testigo de la formación recibida en las aulas de clase, junto a todos los profesionales que aportaron desde la docencia, compartiendo experiencias edificantes en ejercicio del psicólogo.

Así mismo, agradecemos a la población que participo voluntariamente en nuestra investigación, que permitió adquirir un bagaje en el campo investigativo. Por último, queremos agradecerles a nuestros padres Amiro Ayala, Ana Judith Araque, Luis Alonso Sandoval y Luz Marina Nuncira, quienes estuvieron presentes desde el inicio de esta meta y aportaron lo mejor de sí para que nos formáramos como profesionales.

***“El camino marca una dirección. Y una dirección es mucho más que un resultado”.***

Jorge Bucay

*Atentamente:*

*Daniela Paola Ayala Araque*

*Marcos Duvan Sandoval Nuncira*

## Índice de Tablas

<i>Tabla 1. Matriz Análisis de Resultados de la Entrevista Semiestructurada.....</i>	<i>51</i>
<i>Tabla 2. Matriz de Análisis de Resultados de Entrevista de Grupo Focal.....</i>	<i>65</i>
<i>Tabla 3. Matriz de Análisis de Resultados de Entrevista Cerrada.....</i>	<i>75</i>

## Tabla de Contenido

Resumen.....	8
Introducción .....	9
Planteamiento del Problema .....	10
Descripción del Problema.....	11
Justificación .....	12
Objetivos.....	15
Objetivo general .....	15
Objetivos específicos.....	15
Estado del Arte.....	15
Marco Teórico.....	22
Capítulo I.....	22
Sexualidad en el Adulto Mayor.....	22
El ciclo de la Respuesta Sexual Humana .....	25
Capitulo II.....	26
Adulto Mayor. ....	26
Calidad de vida.....	30
Capítulo III .....	32
Estereotipos y Prejuicios.....	32
Percepción.....	36
Percepción social.....	37
Capitulo IV.....	38
Psicología de la salud.....	38
Salud.....	40
Modelos de la salud.....	41
Marco Contextual.....	42
Marco Legal .....	43
Ley 1090 del 2006 .....	43
Artículo N°2.....	43
Artículo N°3.....	43
Artículo N°4.....	43
Artículo N°15.....	43
Ley 1850 del 2017 .....	43
Artículo N°1.....	44

Artículo N°2 .....	44
Artículo N°4. ....	44
Artículo N°9. ....	44
Constitución de 1991 .....	44
Artículo N°13. ....	44
Artículo N°15. ....	44
Artículo N°16. ....	44
Artículo N°18. ....	45
Artículo N°42. ....	45
Metodología .....	45
Diseño de Investigación.....	45
Población .....	46
Muestra .....	46
Categorías de la investigación .....	46
Primera categoría: Percepción.....	46
Segunda categoría: Estereotipos.....	47
Tercera categoría: Experiencia. ....	47
Cuarta categoría: Prejuicios .....	47
Procedimiento .....	48
Fase I: .....	48
Fase II:.....	48
Fase III: .....	48
Fase IV: .....	48
Técnicas de evaluación.....	48
Entrevista semiestructurada.....	49
Grupo Focal.....	49
Entrevista estructurada o cerrada .....	50
Análisis de la información recolectada.....	50
Diagramas matrices.....	50
Resultados .....	51
Resultados de entrevista semiestructurada a participantes .....	51
Resultados de grupo focal a participantes .....	65
Resultados de entrevista cerrada a participantes .....	74
Análisis de Resultados .....	82

Discusiones .....	84
Conclusiones .....	86
Recomendaciones .....	88
Referencias Bibliográficas .....	89
Anexos .....	103



## **Resumen**

Es esta investigación se encuentran aportes teóricos que hablan de los beneficios que tiene la sexualidad en el adulto mayor, aumentando la calidad de vida en esta población; sin embargo, la percepción que se ha formado sobre el desarrollo de esta área durante la adultez mayor se ha visto limitada por los distintos prejuicios, estereotipos que tiene la sociedad; porque consideran que la sexualidad solo puede ser vivida por los jóvenes o aquellas personas que están en su etapa de fertilidad. No se debe subestimar que el cuerpo presenta cambios fisiológicos y psicológicos, pero se deben tener en cuenta que todas las personas son seres sexuados, tampoco se pueden desconocer los derechos que tiene cada ciudadano de vivir libremente su sexualidad.

## **Abstract**

It is this research that includes theoretical contributions that speak of the benefits that sexuality has in the elderly, increase the quality of life in this population; however, the perception that has been formed about the development of this area during adulthood has been limited by the different prejudices, stereotypes that society has; because they consider that sexuality can only be lived by young people or people who are in their fertility stage. It should not be underestimated that the body presents physiological and psychological changes, but it should be taken into account that all people are sexed beings, nor can each citizen's rights to freely live their sexuality be ignored.

## Introducción

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la percepción que tiene el adulto mayor de su sexualidad, para ello se tuvieron en cuenta las experiencias, estereotipos y prejuicios; se buscaron investigaciones relacionadas con la temática, encontrando antecedentes a nivel nacional e internacional, en los resultados se hablaba de los beneficios en la salud y aspecto físico que tiene vivir la sexualidad en esta etapa, donde los riesgos de embarazo se reducen porque en la mayoría de los casos las personas ya habían terminado su etapa fértil, sin embargo, esto no era un impedimento para que se siguiera explorando en el área sexual. También se encontraba que muchas personas en esta etapa consideran de vital importancia el contar con una pareja estable hasta el final de sus vidas.

Por otra parte es importante comprender la sexualidad desde una perspectiva amplia, sin limitarla al solo contacto físico, que no solo se restringe a los jóvenes o adultos; la procreación hace parte de las relaciones sexuales, sin embargo, no es el único fin; todos los seres humanos tenemos un ciclo o desarrollo, donde los órganos reproductores presentan cambios, también se debe resaltar que esos cambios no limitan al ser humano para que busque satisfacer sus necesidades sexuales; todo se realiza en un proceso que tiene fases en donde se empieza a experimentar la excitación, se vivencia la meseta para alcanzar el orgasmo y finalmente volver a su estado normal; por esta razón se deben reconocer los beneficios que aporta el ejercicio de la sexualidad de manera responsable.

Se contó con la participación de 7 adultos mayores que residen en el barrio villas del tejedor la comuna 6 de la ciudad de Cúcuta, quienes contribuyeron al desarrollo de la investigación, lo que permitió el cumplimiento de los objetivos. En este proceso se consideraron las normas establecidas por el estado cuando se aborda o trabaja con adultos mayores, entre las que se encuentran la constitución política de 1991 y las leyes 1090 del 2006, 1850 del 2017; con el fin de garantizar la beneficencia de la población investigada.

La investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, empleando una muestra por conveniencia, puesto que los 7 adultos mayores participaron voluntariamente, debido a que no todos tenían la facilidad para tratar el tema estudiado; se implementaron tres técnicas, entre las que se encuentra la entrevista semi-estructurada, grupo focal y entrevista cerrada; esto facilitó la recolección de información que aportó en las discusiones desarrolladas por cada una de las cuatro categorías, como lo fue la percepción, estereotipos, experiencias y prejuicios.

Entre los resultados más relevantes se encuentra que esta población se limita de expresar las inquietudes que tengan con respecto al área sexual, algunos de ellos creen que por su edad no pueden tener contacto coital, también presentan dicotomías relacionadas con la consciencia, porque en su cosmovisión religiosa consideran que ciertas prácticas sexuales son pecado y esto genera una alteración en el estado de ánimo; sin embargo, algunos adultos mayores practican la autoestimulación porque no cuentan con pareja. Por último, se puede evidenciar que algunos de los participantes evocaban sus experiencias con efusividad y agrado.

### **Planteamiento del Problema**

La sexualidad, es un factor que compone la personalidad del ser humano y que permanece presente a lo largo del ciclo vital, es un acto que se manifiesta a través de la expresión, en el cual se realiza un intercambio afectivo entre la ternura y necesidad del otro; donde existe una vinculación entre el tacto, la intimidad emocional, el afecto, la compañía, el placer, lo erótico y la comunicación interpersonal. (Bravo, Hernández & Durand, 2011).

En los adultos mayores la sexualidad tiene la misma importancia que la afectividad, como en otras etapas de la vida. El problema se presenta en el pudor que se genera al referirse o hablar del tema, sin embargo, esto no quiere decir que los adultos mayores no vivan su sexualidad, por el contrario, pueden ejercerla o disfrutarla; puesto que nunca existe una clausura. (Wong, Alvares, Domínguez & Alvares, 2010).

Cuando se aborda el tema de sexualidad en el adulto mayor, se presenta un gran inconveniente al profundizar en las particularidades de esta etapa de la vida; pues es una tarea agobiante por la carencia de información que existe y también porque la sexualidad en esta etapa es percibida como algo negativo, sin valorar o tomar en cuenta los beneficios que puede tener. (Bravo, Hernández & Durand, 2011).

Sin embargo, gran parte de la sociedad se ha encargado de estigmatizar la sexualidad en la adultez como algo inapropiado; a pesar de los numerosos beneficios que proporciona al ser humano, aún existe una visión negativa en la sociedad, puesto que consideran que el adulto mayor

carece de sexualidad. (Cerquera, Galvis & Cala, 2012); debido a estas ideologías, gran parte de los adultos mayores limitan las posibilidades de vivir y disfrutar de la sexualidad, optando por evitar los deseos sexuales; ya que tiene percepciones equivocadas y consideran que a su edad no son aceptados.

### **Descripción del Problema**

Las percepciones pueden crear un marco de referencia que está en modificaciones continuas a medida que se generan nuevas experiencias de vida, las percepciones se caracterizan por qué no son procesos aislados, debido a que se involucran un conjunto de características que rodean el entorno del individuo, también se ven involucrados los sentidos; la percepción también puede ser subjetiva y va ligada a lo que el sujeto quiere percibir o escuchar dependiendo de su estado emocional; por esta razón la percepción va ligada a la personalidad. (Calixto & Herrera, 2010)

Para la Organización Mundial de la Salud (2018) la sexualidad es el grupo de factores naturales y fisiológicos en los cuales se involucran cambios psicológicos o afectivos, que caracterizan al sexo masculino o femenino; todo esto requiere de unas variaciones emocionales, que llevan a cambios en la conducta, formando así la singularidad del individuo; al igual por muchos años se creyó que la sexualidad en los animales y el ser humano consistía en el instinto, bajo esta creencia surgieron las diferentes practicas no naturales de la sexualidad, en las que se encuentran aquellas que no llevan a la procreación.

Por esta razón la OMS la define como un factor central en las personas, que está presente durante toda la vida, incluyendo la identidad, sexo, genero, erotismo, intimidad, orientación sexual y reproducción. Generalmente se vive, expresa por medio de pensamientos, deseos, creencias, fantasías, actitudes, prácticas, conductas, relaciones interpersonales y valores; en el área de la sexualidad se puede incluir las dimensiones mencionadas anteriormente, no obstante, no todas ellas siempre se viven o se expresan; en la sexualidad intervienen factores biológicos, económicos, sociales, psicológicos, éticos, políticos, culturales, religiosos, espirituales, históricos y legales.

De acuerdo con lo expuesto en el ámbito legal, se encuentra la ley 1251 del (2008) la cual exige la protección, promoción, defensa de los derechos de los adultos mayores, que son aquellos hombres y mujeres que tienen 60 años o más, dichos derechos debe cumplirlos, la sociedad civil y las familias del estado colombiano.

Teniendo en cuenta el factor cultural, el adulto mayor ha tomado percepciones sobre su sexualidad que se ven fuertemente influenciadas por el entorno en el que viven, toman en cuenta el amor como parte fundamental de sus sentimientos, sentir el cariño le llena de vitalidad, cuando expresan logran expresarlo lo hacen con el objetivo de poder sentir, admirar, acortejar de poder manifestarle a otra persona el aprecio que le tienen, formando experiencias que van acumulando a lo largo de su vida; considerando la sexualidad como el eje central para la conformación de su familia y generar una descendencia. (Casas & Cuervo, 2015).

Por esta razón cuando el adulto mayor se cohibe de vivir plenamente su sexualidad puede estar expuesto a caer en la depresión; como refiere (Gracia, 2014) se estima que un 15% de los adultos mayores de la sociedad sufren de síntomas depresivos, que son considerados de manera significativa en el ámbito clínico, sin embargo, se deben tener en cuenta, aunque no alcanzan a cumplir los criterios requeridos para realizar un diagnóstico, por esto es importante preguntarse. ¿Cuáles son las percepciones que tienen el adulto Mayor sobre la sexualidad?

### **Justificación**

Según los datos reportados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, desde el año 2005 Colombia se encuentra en alerta debido a que se está generando un incremento acelerado en el envejecimiento de la población colombiana, de acuerdo con las cifras preliminares obtenidas en el Censo poblacional realizado en el año 2018, existen 40,4 personas mayores de 60 años, por cada 100 personas menores de 15 años, según lo indicado estadísticamente, los departamentos con más cantidad de adultos mayores son.

Quindío, el cual tiene un índice de envejecimiento del 70,43 %, seguido por Valle del Cauca con un (60,28 %), Risaralda (59,54 %), Tolima (52,08 %), Nariño (50,82 %), Bogotá (50,17 %), Boyacá (50,13 %), Antioquia (48,73 %) y Santander (44,23 %) de igual forma, los departamentos

que cuentan con menores índices de envejecimiento son; el Vichada comprendido por un (10,76 %), El Amazonas (14,31 %), La Guajira (14,41 %), Guainía (15,11 %), Vaupés (16,84 %), Chocó (20,40 %), Arauca (20,40 %), Casanare (20,55 %), Guaviare (20,72 %) y finalmente Cesar, con un (22,03 %). El Heraldo (2018).

Durante una revisión documental se evidenció que la etapa de la adultez mayor ha sido estudiada en diversos aspectos, los cuales enfocan las investigaciones a temas relacionados con la salud, los hábitos alimenticios, funcionalidad, dependencia y el envejecimiento en general, sin embargo, la sexualidad es un área que ha sido poco abordada; por este motivo, en la sociedad existen prejuicios y creencias erróneas, considerando que es algo inapropiado, teniendo en cuenta que los adultos mayores conforman gran parte de la población colombiana, la investigación toma su interés por conocer las bases de la percepción de la sexualidad del adulto mayor, la manera en que el factor cultural, el entorno puede modificar pensamientos, generar una visión simplista y acorde a las creencias populares que tiene, en las que se encuentra que la sexualidad solo se puede vivir cuando se es joven, concibiendo el sexo como una acción que se restringe a la reproducción.

Por ello, cuando la edad no es la apropiada para la fecundidad se tiene como creencia popular que no es aceptado o permitido tener contacto sexual, desconociendo que esto favorece el desarrollo del adulto mayor, mejorando su calidad de vida, reduciendo de manera significativa los índices de depresión y ansiedad. (Peña, Herazo & Calvo, 2009)

Esta investigación tiene como objetivo conocer la percepción que tienen sobre su sexualidad los adultos mayores, para que los psicólogos del área de la salud tengan un conocimiento más claro acerca los prejuicios y estereotipos que esta población tiene acerca de su sexualidad; así mismo se busca resaltar que la vivencia de la sexualidad produce beneficios en la salud física y emocional de los adultos mayores, ya que de alguna forma contribuye en el mejoramiento de la calidad de vida de una persona; es importante enfatizar que envejecer no significa el final de una vida sexual activa, por el contrario, se puede gozar de una vida placentera en esta edad.

Para poder abarcar este aspecto, se debe tener en cuenta la interacción constante que tienen los profesionales de la psicología con esta población, donde en muchas ocasiones presentan la

sexualidad como una necesidad primordial de atención; como profesionales se debe orientar acerca de la importancia, sus beneficios y la influencia que esta ejerce en la salud y a nivel psicosocial, con el objetivo de ofrecer una intervención oportuna y generar estabilidad emocional en las personas.

Con relación a un estudio realizado por (Whipple & Knowles, 2007) el cual tenía como finalidad evidenciar de qué manera influye la actividad sexual en la salud física de los adultos mayores, plantean que se ha encontrado que la sexualidad en los adultos mayores favorece la felicidad, la inmunidad, la longevidad y el control del dolor; con relación a la salud, la sexualidad en esta etapa del ciclo vital disminuye los riesgos de desarrollar enfermedades cardíacas, endocrinas, accidentes cerebro vasculares, cáncer de mama y próstata. También, se fortalece el sistema inmunológico, se reducen las probabilidades de sufrir atrofia vaginal significativa y porque la vagina no pierde su capacidad de lubricación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se busca a nivel social, ampliar el conocimiento que tienen sobre la sexualidad del adulto mayor, exponiendo los beneficios que puede traer el desarrollo sano del área sexual en esta población, teniendo en cuenta que es un tema poco tratado y que las percepciones del común están generando que la población estudiada se inhiba de explorar esta área de su vida, sintiéndose excluido; pues se puede decir que no se les respeta los derechos sexuales, subestimando que cuando las personas de avanzada edad viven su sexualidad, pueden tener más adherencia a los distintos tratamientos que afrontan por sus afecciones de salud, mejorando su calidad de vida.

Del mismo modo se busca que la población estudiada pueda tener más inclusión en el área sexual, sin que se sientan señalados o incomprendidos, pues muchas veces se cohiben de expresar o satisfacer estos deseos por el temor a los diferentes prejuicios que existen en sus familias o grupos sociales; en ocasiones los adultos mayores se enfrentan a dificultades económicas, falta de intimidad por la presencia de hijos o nietos que reducen las posibilidades de vivir la sexualidad. Sin embargo, la sexualidad es considerada importante para el ser humano ya que está relacionada a la persona y forma parte de una necesidad fisiológica y emocional, lo que hace imprescindible

que el desarrollo sexual se genere de forma natural; de lo contrario, afectaría en la salud, la calidad de vida y el bienestar. (Quintero, 2011).

La investigación se llevará a cabo desde un enfoque cualitativo porque facilitara la recolección de información, las dimensiones a estudiar se podrán comprender de manera más acertada desde este enfoque, debido a que se evidenciarán las diferentes percepciones que tienen los adultos mayores sobre su sexualidad, mediante el uso de entrevistas semiestructuradas, entrevista cerrada, grupo focal y se realizaran a los participantes o miembros de la muestra, la cual será por conveniencia.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la percepción que tienen los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta sobre su sexualidad por medio de la entrevista semiestructurada que identifiquen los diferentes prejuicios que existen en esta población.

### **Objetivos específicos**

Describir las experiencias de los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta, frente a su sexualidad, mediante una entrevista semiestructurada.

Conocer los estereotipos que tienen sobre la sexualidad los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta, por medio de un grupo focal.

Identificar los diferentes prejuicios que tienen sobre la sexualidad de los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta, mediante una entrevista cerrada.

## **Estado del Arte**

Título: Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de la enfermería

Autor: Quevedo



Año: 2014

Lugar: Bogotá

Resumen

En esta investigación se buscó resaltar la importancia de la sexualidad en el adulto mayor, donde se expone que el aumento de la población en edades superiores a los 60 años seguirá en aumento, sobre todo en los países desarrollados.

El artículo deja expuesto que en todos los países aumenta la población de adultez mayor, incluso en Colombia, donde la encuesta nacional de demografía y salud realizada por Profamilia en el año 2010 reflejó que las personas de 60 a 65 años, representaban el 17% de la población, soportándose con el DANE que afirma que para el 2020 Colombia tendrá el 13% de los habitantes mayores a 60 años.

En los resultados plasmados en el artículo se encuentran las ventajas que trae el desarrollo de la sexualidad en esta etapa, beneficios en el aspecto físico, el hombre sienta menos necesidad de eyacular lo que genera un control sobre el momento de la eyaculación, debido a la edad existe mayor lentitud en todos los procesos de excitación, produciendo mayor satisfacción en los dos sexos al momento del acto coital.

Título: Percepciones que tiene el adulto mayor frente a sexualidad

Autor: Casas & Cuervo

Año: 2015

Lugar: Bogotá

Resumen

La población empleada fueron 7 adultos mayores en edades superiores a 60 años, quienes se ofrecieron voluntariamente; en un inicio se contempló realizar la investigación en un centro día, sin embargo, cuando se aplicó una prueba piloto el sitio fue descartado, debido a que los asistentes no tenían el tiempo suficiente, se empleó un muestreo de efecto bola de nieve, donde los investigadores se dirigían hasta las viviendas de cada uno de los adultos mayores, por la tanto la tanto fue de tipo cualitativa, empleando como instrumento principal para la recolección de información la entrevista semiestructurada y el entrevistado no estuvo obligado a dar su nombre.

Como resultado se encontró que el adulto mayor tiene percepciones frente a su sexualidad que van ligadas directamente con sus sentimientos y experiencias que cada uno de ellos vive, además esta población sigue siendo humana, teniendo en cuenta que a su edad ya muchas han alcanzado la mayoría de las metas de la vida, lo que les permite tener un espacio más amplio de agradecimiento para consigo mismo y obtener un mayor disfrute de su sexualidad.

Título: Relatos eróticos en la vejez. Una investigación narrativa con adultos mayores bogotanos

Autor: Bermúdez

Año: 2017

Lugar: Bogotá

Resumen

El objetivo de esta investigación fue tener una cercanía con las vivencias eróticas a partir de las narrativas de los adultos mayores, la población empleada fueron dos personas de 75 y 91 años; Se llevo a cabo mediante un diseño narrativo, el cual fue considerado como el método apropiado para abordar este proceso, seleccionando la muestra por la conveniencia para el desarrollo de esta investigación, empleando como instrumento la entrevista no estructurada de manera que se adaptó más al entrevistado y no al entrevistador, lo que le dio un enfoque cualitativo.

Los resultados que se encontraron fueron en cada uno de los dos participantes, en el caso de la persona de género femenino, fue más organizada empezando a contar su vida desde su juventud hasta la actualidad, haciendo comparaciones sobre los cambios que han tenido las normas y los valores; En el caso del hombre entrevistado hablo durante la entrevista sobre la amistad, resaltando el papel tan importante de los amigos y exalto la importancia de tener una pareja sentimental.

Título: Representaciones sociales, creencias, significados y calidad de vida en los adultos mayores acudientes a un centro día en la ciudad de Bogotá

Autor: López & Plata

Año: 2013

Lugar: Bogotá

Resumen

El objetivo de este estudio fue investigar los factores que influyen en el bienestar de la vida del adulto mayor, donde se buscó explorar las percepciones, prejuicios, ideas o creencias que esta población tenía sobre la manera en que experimentaban su vejez, desde el punto de vista emocional.

Para lograrlo, utilizaron el estudio etnográfico, que consiste en entrevistas, observaciones y simultáneamente, profundiza en el lenguaje de los participantes, en las percepciones que estos tienen sobre vejez y envejecimiento; la población empleada fue los integrantes o asistentes de un centro día determinado de la capital colombiana.

La investigación, permitió la cercanía a una población vulnerable que generó reflexiones en cuanto a las maneras como se quiere vivir la propia vejez, proporcionando la compañía a los miembros más cercanos cuando vivan la de ellos. Permite mejorar constante a través de la práctica de la vida de la persona asistente al centro de vida, y con esto, se crearon complementos para los programas ofrecidos por el área de psicología, la manera en que se debe intervenir y prevenir.

Título: La sexualidad después de los 60 años

Autor: Esguerra, inicial

Año: 2007

Lugar: Bogotá

Resumen

En este artículo se expresa que la población del adulto mayor ha aumentado de manera significativa en diferentes países, incluyendo Colombia; afirmaba que se debería considerar la calidad de vida en esta población, donde se tendría que analizar eventos destacables en su estado funcional como lo es el físico, psíquico y social; incluyendo al adulto mayor en las actividades de la vida cotidiana, donde era necesario contemplar la sexualidad de las personas mayores de 60 años como uno de los indicadores de calidad de vida.

El autor también manifestaba que a pesar de la formación que se le ha impartido a los jóvenes sobre los cambios morfofisiológicos, culturales, sociales y psicológicos del ser humano durante el transcurso de su vida, se evidenciaba que existe poca comprensión de los cambios sexuales que se

dan en la vejez; también se notaba la influencia que ejercen los diferentes mitos y creencias en el disfrute de la sexualidad de las personas que tienen más de 60 años, afirmando incluso que después de los 50 años la sexualidad ya no tiene aceptación.

Título: Estudio Sobre La Sexualidad En Los Adultos Mayores

Autor: Carreño

Año: 2010

Lugar: Santiago de Chile

Resumen

La investigación tenía como objetivo conocer cuál es la interacción de los adultos mayores en relación con lo que significa su sexualidad, se realizó con personas cuyas edades se encuentran desde los 60 años pertenecientes a la región metropolitana. Para lograr los objetivos planteados se utilizó una metodología por medio de un enfoque cualitativo, utilizando como técnica la entrevista semiestructurada y el tipo de investigación era un estudio empírico de tipo exploratorio descriptivo.

En el estudio, se evaluaban diversos aspectos, los cuales eran, concepto de sí mismo, concepto de visión de la realidad actual, concepto de relación con los pares, concepto de resolución de conflictos, concepto de percepción de familia y concepto de sexualidad.

En los resultados se encontró que los adultos mayores se sienten conformes con la percepción de sí mismos, mostrando interés en el autocuidado y la autoestima estable; la visión de realidad que poseen estos adultos mayores está marcada por la falta de valores propios de su vida pasada y por la rapidez con que avanza el mundo. En la sociedad, está mal visto que una persona de 65 años tenga una vida sexual activa, debido a que existen diversos mitos acerca del tema y se considera que el adulto mayor pierde el interés sexual, sin embargo, se encontró que las personas entre los 50 y 70 años o incluso a edades más avanzadas, pueden mantener actividad sexual; es de vital importancia la educación sexual con el objetivo de modificar las visiones negativas que se tiene en la actualidad con referencia a la problemática.

Título: Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo

Autor: Ávila

Año: 2010

Lugar: Habana, Cuba

Resumen

La investigación tenía como objetivo general, identificar la conducta sexual de la población mayor de 60 años en el área de salud Tamarindo; para lograr el objetivo planteado, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, el cual estuvo conformado por una muestra de 200 adultos mayores, seleccionada de forma aleatoria.

Las dimensiones estudiadas eran las siguientes; estado civil, grado de satisfacción en las actividades sexuales, repercusión de las relaciones sexuales sobre el estado de salud, interés por recibir información sobre el tema de sexualidad; los resultados obtenidos con esta investigación son los siguientes:

El 44,5% referían que, si tenían relaciones sexuales, mientras que el 55,5% afirman no mantener relaciones sexuales; con respecto a la frecuencia de actividades sexuales, un 36,0 % afirma que la frecuencia es quincenal, seguido de un 27,0 % para la frecuencia semanal, el 15,7% afirma que la frecuencia es mensual, mientras que el 21,3% no precisa frecuencia.

Con respecto a la satisfacción, se observa que el 57,4 % de los adultos mayores afirman que se sienten satisfechos con sus relaciones sexuales, de los cuales el 43,8 % son hombres y el 13,4% mujeres y el 42,6% manifiesta que se sienten insatisfechos, de los cuales el 31,5% son hombres y el 11,2 % son mujeres.

Según la opinión que tienen acerca de si es beneficioso para la salud tener relaciones sexuales en esta etapa de la vida, se pudo comprobar que el 62,5 % considera que son beneficiosas y el 37,5% manifiesta que no lo son; con respecto al interés por recibir información sobre la sexualidad, el 95 % de los adultos mayores manifestaron su interés por recibir información relacionada con temas de sexualidad y el 5% afirman no tener interés.

Título: Sexuality: desire, activity & intimacy in the elderly

Autor: Kalra, Subramanyam & Pinto

Año: 2011

Lugar: Maharashtra

Resumen

El proyecto de investigación tenía como objetivo general, determinar los patrones de actividad y función sexual en personas mayores de 50 años, se realizó un estudio transversal, con sujetos mayores de 50 años de varios departamentos ambulatorios, de un hospital municipal de enseñanza en Mumbai, la muestra fue de 60 adultos mayores, de los cuales 30 eran hombres y 30 mujeres.

Las variables estudiadas fueron: actividad sexual, interés y función sexuales, en los resultados obtenidos se puede evidenciar que, el 72% de los individuos menores de 60 años eran sexualmente activos, mientras que solo el 57% por encima de 60 eran activos sexualmente.

Título: Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores

Autor: Can, Saravia & Guerrero

Año: 2015

Lugar: El Carmen, Cachampe, México

Resumen

La presente investigación tenía como objetivo identificar los factores psicológicos y socioculturales que intervienen en la percepción de las personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad que viven en el poblado de Sabancuy perteneciente al Municipio del Carmen, Campeche, se utilizó una metodología descriptiva no experimental de diseño cualitativo, los instrumentos utilizados fueron: ficha de identificación, test bienestar psicológico y la satisfacción sexual en parejas de edad adulta media, edad adulta tardía y el inventario de autoestima de Coopersmith, versión para adultos.

Los participantes fueron 50 personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad del Municipio del Carmen, Campeche; en los resultados obtenidos se encontró que la autoestima, no interviene en la percepción que se tenga sobre mantener una vida sexual activa, ya que la mayoría de la población manifestaba tener autoestima alta, aunque no tuvieran una vida sexual activa, es decir, la autoestima no influye de manera directa en la actividad sexual de los adultos mayores

investigados; por otra parte se encontró que 34 adultos mayores no tienen relaciones sexuales, sin embargo, 10 sí tienen relaciones sexuales.

Título: Autopercepción de las emociones en la Sexualidad del adulto mayor del centro de salud Manuel Sánchez Villegas Sector I – La Victoria Abril – diciembre 2016

Autor: coronel & Gavidia

Año: 2017

Lugar: Pimentel, Perú

Resumen

El proyecto de investigación se planteaba como objetivo general caracterizar la autopercepción de las emociones en la sexualidad del adulto mayor del centro de salud Manuel Sánchez Villegas Sector I, la Victoria; con la finalidad de dar cumplimiento con los objetivos planteadas se utilizó un diseño de investigación cualitativa, con metodología fenomenológica, ya que se quiere conocer un pensamiento; los participantes fueron 30 adultos mayores que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas, Sector I del distrito la Victoria.

Los instrumentos utilizados para la recolección de información fueron la observación, entrevista a profundidad y la entrevista no estructurada; en los resultados obtenidos se evidencia que existe una confusión en el significado de sexualidad, ya que se relaciona con sexo, intimidad y coito, mostrando sentimientos de cólera y vergüenza al escuchar sobre el tema en mención; en la expresión de sentimientos hacia la pareja, muchos de ellos demostraban el afecto de manera física como abrazos, besos cuidados, caricias pero a la vez consideraban que también eran importante las muestras de afecto a través palabras como un “te quiero”, “amorcito”, “te amo”.

## **Marco Teórico**

### **Capítulo I**

#### **Sexualidad en el Adulto Mayor.**

La sexualidad es un aspecto en la vida de los seres humanos que vincula la capacidad de sentir placer, relacionando las emociones, sentimientos y la afectividad, la cual permanece presente a lo

largo del ciclo vital, nace y muere con las personas, influyendo de manera positiva en la calidad de vida. (Quevedo, 2013).

Teniendo en cuenta que la sexualidad es un aspecto indispensable y esencial en la vida del ser humano, en los adultos mayores es un paradigma generosamente controversial, ya que la sociedad suele relacionarla como una vivencia que se puede experimentar únicamente durante la juventud o adultez media; la sexualidad se entiende como sinónimo de sensualidad, erotismo, pasión, fertilidad y reproducción, debido a esto, en la sociedad se han creado ideas equivocadas sobre la actividad sexual en la vejez, causando desaprobación y rechazo hacia la sexualidad en la población geriátrica. (Pérez, 2008).

Si bien es cierto que durante la adultez mayor se producen cambios a nivel orgánico en las personas, sin embargo, esto no significa que se produzca muerte sexual, por el contrario, la sexualidad y afectividad mantienen su nivel de importancia a lo largo de la vida. (Wong, Álvarez, Domínguez & González, 2010).

La sociedad se ha encargado de considerar la sexualidad en el adulto como un tema tabú, debido a que existen mitos, prejuicios que crean una visión negativa y estigmatización, sin embargo, dicho aspecto se encuentra relacionada con los aspectos psicosociales, los cuales inciden de manera directa en la percepción que se crea sobre la sexualidad durante dicha etapa. (Melguiza, 2018).

La edad no es un impedimento para poder desarrollar la sexualidad libremente, es un error concebir al adulto mayor como un ser carente de sexualidad, porque no existe un límite cronológico establecido para la muerte del deseo sexual, el problema radica a partir de que la sociedad se encarga de estigmatizar la sexualidad en esta etapa como algo negativo y vergonzoso. Ramos & Melguizo (2016). Desconociendo que la práctica de la sexualidad durante esta etapa se encuentra directamente relacionada con el desarrollo de un envejecimiento exitoso; la sensación de estar satisfecho sexualmente genera de manera un bienestar a nivel biológico, social, mental y espiritual, por medio de experiencias más calmadas pero placenteras. (Ocampo & Arcila, 2006).



Existen algunas creencias erróneas con respecto a la actividad sexual en el adulto mayor, sin embargo, desde la disciplina de la sexología se han realizado aportaciones teóricas donde se evidencia que durante esta etapa se puede disfrutar la sexualidad de manera sana, como en cualquier otra etapa del ciclo vital, claramente la experiencia previa durante el transcurso de la vida influirá, dado que si durante la juventud o adultez se vivió la sexualidad de manera plena, la persona seguirá disfrutando; pero si por el contrario, no disfrutaba o no le satisfacía, también en la vejez evitará tener actividad sexual. (Sapetti, 2012).

Es por este motivo que (Juger, 2010), define la sexualidad como una energía vital que se encuentra latente durante todo el transcurso de la vida, desde el nacimiento hasta el día de la muerte, sin embargo, en cada fase de la vida se desarrolla y se vive de una manera diferente, la sexualidad se caracteriza por ser una actividad donde prima el placer y no la frustración.

Es así como en la adultez mayor el concepto de sexualidad hace referencia a la calidad de las relaciones personales, integrando componentes tales como la personalidad, intimidad, género, pensamientos, sentimientos, intereses y valores, ya que durante esta etapa de la vida, la afectividad es de gran importancia, también surge un nuevo lenguaje sexual, el cual hace referencia al amor, el afecto, aumentando las relaciones interpersonales entre las parejas, donde no solo se realiza el acto coital, sino que representa la dedicación y la entrega, el conjunto de experiencias y estados de ánimo que los seres humanos son capaces de transmitir. (Mullo, 2015). Teniendo en cuenta lo anterior, durante esta etapa de la vida la actividad sexual se realiza con más conciencia, ternura y sabiduría, pues no está únicamente orientada a coitar. (Pérez, 2008).

La capacidad de disfrutar de una relación afectiva no debe verse afectada al llegar a la vejez, la práctica de la sexualidad durante esta etapa de la vida es aceptada debido a que genera bienestar, sin embargo, se requiere de mucho diálogo con la pareja, expresión de afecto, amor, ternura y confianza, para que se genere el grado de placer necesario con o sin actividad sexual, generando una salud sexual positiva, previniendo infartos, combatiendo la depresión, mejorando el bienestar psicosocial, fortaleciendo el sistema inmunológico y reduciendo el estrés; todo esto ayuda a envejecer con calidad de vida. (Acevedo & Bartolucci, 2019).

## **El ciclo de la Respuesta Sexual Humana**

La respuesta sexual es considerada como un conjunto de cambios psicofisiológicos que se producen como una activación ante la realización de los actos sexuales; durante la respuesta sexual se producen alteraciones en el estado de conciencia y en las percepciones sensoriales, ya que al momento de percibir las sensaciones llegan a ser muy placenteras, lo que conlleva a reforzar la motivación para repetir dichas experiencias sexuales. (Mas, 2007).

### Fases de la respuesta sexual Máster & Johnson

Con el pasar de los años se han planteado diversos modelos que buscan definir el proceso de la respuesta sexual humana, en el año 1950, Masters & Johnson, luego de estudiar y analizar la fisiología y psicología sexual, desarrollaron el modelo sexual lineal, dicha teoría se encarga de exponer las cuatro fases que se producen durante la respuesta sexual, las cuales son: excitación, meseta, orgasmo y resolución.

La excitación: Se caracteriza por ser el comienzo de la respuesta sexual, hace referencia a un estado inicial del deseo o placer debido a la presencia de algún estímulo, (Gutiérrez, 2010) argumenta que la excitación es un estado que puede durar un periodo de tiempo que puede oscilar de varios minutos a horas, durante esta etapa se produce un aumento en el nivel de tensión muscular y la frecuencia cardíaca, seguidamente, comienza la vasocongestión, la cual es la que permite que se genere un aumento de los órganos genitales, produciendo de igual forma la lubricación de los órganos sexuales, ya que las glándulas de Cowper secretan el fluido del líquido lubricante por medio de los conductos genitales del hombre y la mujer.

Meseta: En esta fase se presenta alta tensión sexual, el nivel de excitación alcanza la cúspide para que se genere el orgasmo, en esta etapa, los signos que se mencionaron anteriormente alcanzan mayor intensidad, sin embargo, la duración de esta fase es variable; en los dos sexos se presente un aumento de la respuesta nerviosa simpática, elevando la tensión muscular, aumentando la respiración, presión y del ritmo cardíaco. Posteriormente se presenta un rubor sexual, donde existe un enrojecimiento sobre el pecho y cara, el cual es producto del aumento de la circulación de la sangre bajo la piel. (Servicio Andaluz de Salud SAS, 2016)

Orgasmo: Durante esta fase se presentan la contracción de músculos de la región perineal y de otras partes del cuerpo, la elevación de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, la contracción secuencial de los órganos del aparato genital, vocalizaciones y la secreción de diversas hormonas. (Beyer & Komisaruk, 2009).

Resolución: En esta fase, el cuerpo se estabiliza o retorna a los niveles normales de frecuencia cardíaca, presión arterial, respiración y contracción muscular; la persona experimenta una sensación general de bienestar, en el caso de algunas mujeres pueden volver de nuevo a la fase orgásmica, con la particularidad que con estímulos mínimos pueden experimentar orgasmos repetidos durante más de una hora. (Gutiérrez, 2010).

## **Capítulo II**

### **Adulto Mayor.**

La adultez mayor es una etapa del ciclo vital del desarrollo humano, la cual inicia a partir de los 60 años y continua hasta cuando la persona fallece; es un proceso de cambios significativos que producen un deterioro en cada una de las áreas del funcionamiento. (OMS, 2006). También es comprendida como un proceso de bienestar físico y psicológico, en el que se siguen presentando cambios o crecimiento en algunos aspectos y deterioro en otros; es indispensable tener en cuenta que actualmente hay más adultos mayores vivos que en cualquier otra época de la historia, debido a esto los demógrafos realizaron una división por edades. (Feldman, 2007).

El desarrollo humano es un proceso irreversible del crecimiento de las personas, donde se producen cambios a nivel físico, motor, cognitivo, emocional y social, tales como: pérdida de la agudez de los sentidos, disminución de la masa muscular, disminución del volumen del cerebro, pérdidas de seres queridos, entre otros. (Delgado, 2015). Teniendo en cuenta lo anterior, el envejecimiento es un proceso continuo, natural, cargado de afectos y sentimientos, el cual está presente durante el ciclo de vida, desde el nacimiento hasta la muerte. (Alvarado & Salazar, 2014).

Dado al aumento de la esperanza de vida, el porcentaje que comprende la población de adultos mayores a nivel mundial, aumento de manera rápida comparado con cualquier otra etapa de la vida, este fenómeno puede considerarse como un éxito de los estándares de la salud pública, sin

embargo, se requiere de un mejoramiento en los sistemas de salud y seguridad social, para lograr una mayor adaptabilidad en esta etapa. (OMS, 2015).

El envejecimiento es producido como el resultado de las alteraciones que se presentan en el organismo debido al paso del tiempo, durante dicho proceso se producen cambios que pueden ser observables, en el cual están involucrados diversos factores, tales como: la raza, el tipo de alimentación, estilos de vida, condiciones ambientales, enfermedades, genética, entre otros; en los últimos años, la esperanza de vida ha aumentado, al igual que el tiempo de trabajo y las responsabilidades, porque el llegar a esta etapa no es sinónimo de inutilidad. (Jiménez, 2012).

En el libro del Desarrollo Humano, se hace referencia que dicha etapa comienza a partir de los 65 años de edad, comprende el envejecimiento como el resultado del crecimiento económico, hábitos saludables, alimentación balanceada, control de enfermedades; existen dos tipos, el envejecimiento primario, el cual hace referencia al proceso natural, gradual e irreversible que se genera a partir del deterioro corporal, como resultado de la programación genética. También se encuentra el envejecimiento secundario, el cual es producido de manera precoz, bien sea como resultado de alguna enfermedad, hábitos nocivos para la salud y el sedentarismo. (Papalia, 2014)

El envejecer es un proceso adaptativo, lento, y continuo, dado como un resultado natural del deterioro del organismo madurado por el paso del tiempo; el envejecimiento activo favorece la calidad de vida de las personas. (Moreno, 2007). Las personas tienden a asociar vejez con deterioro, considerándola como algo negativo debido a los cambios que se producen, sin embargo, actualmente se observa desde una visión positiva, porque durante este proceso las personas siguen siendo saludables y activas, dicho proceso es conocido como envejecimiento activo. (Delgado, 2015).

Existen algunas teorías que se encuentran relacionadas con el proceso y los motivos por los cuales el cuerpo envejece, de las cuales (Papalia, 2014) relaciona las siguientes:

***Teorías de la programación genética:*** Dichas teorías refieren que el ser humano envejece de acuerdo con un plan de desarrollo normal, generado por una carga que es determinada genéticamente.

***Teoría de la senectud:*** Relaciona que algunos genes pierden su función antes de que se hagan evidentes los cambios relacionados con la edad, por ejemplo, los sentidos.

***Teoría endocrina:*** Refiere que un reloj interno actúa con relación a las hormonas para que se produzcan los cambios de la vejez.

***Teoría inmunológica:*** El deterioro de las funciones del sistema inmunológico general gran vulnerabilidad a enfermedades infecciosas, causando un aumento en las probabilidades de la muerte.

***Teoría evolutiva:*** El envejecimiento es un periodo de evolución, el cual tiene como objetivo principal que las especies se reproduzcan.

***Teorías de tasa variable:*** También conocidas como las teorías del error, afirman que el envejecimiento se genera como resultado de errores aleatorios, reproducidos de una persona a otra, por lo general, están involucrados con los daños ambientales como la contaminación.

***Teoría del desgaste:*** Afirma que las células y los tejidos del organismo envejecen como resultado de los daños del sistema, y a medida que van pasando los años, dichas células son incapaces de reparar los daños causados.

***Teoría de los radicales libres:*** Refiere que el daño generado por los radicales libres que se encuentran en el oxígeno, modifican las proteínas, células y el ADN, generando enfermedades como el cáncer, diabetes, hipertensión.

***Teoría de la tasa de vida:*** dicha teoría afirma que entre más trabaje el cuerpo, más rápido será el envejecimiento, como resultado del desgaste corporal.

***Teoría autoinmune:*** El sistema inmunológico se confunde y ataca las propias células.

Los cambios físicos más comunes en la vejez son: En cuanto al cabello, se produce una pérdida de pigmentación, inicialmente se torna un color gris que con el pasar del se convierte en blanco en su totalidad, dicho cambio es causado por la muerte de las células que se encuentran en la base de los folículos, del mismo modo, se suele colocar más delgado y menos denso; con respecto a la piel, tiende a colocarse de un color pálido y se comienza a perder su elasticidad, debido a esto, se generan arrugas de manera más profunda a medida que produce una reducción de la masa muscular, generalmente en la cara. (Feliciano, 2014).

En la adultez mayor se generan deterioros en los órganos sensoriales del organismo, como en la vista, el oído, el gusto, el olfato y el tacto, dichas disminuciones sensoriales causan consecuencias psicológicas a nivel personal, ya que los sentidos son usados como un vínculo entre la mente y el mundo exterior; los cambios relacionados con la vista afectan generalmente la córnea, el cristalino, la retina y el nervio óptico. (Feldman, 2007).

Los problemas de la visión más comunes son un deterioro en la agudeza visual, presbiopía, la cual es conocida como la incapacidad para ver con facilidad objetos cercanos, producido como resultado de que el cristalino se vuelve más rígido, el deslumbramiento, considerado como un efecto cegador producido al recibir luz de manera directa y la reducción del campo visual, producida por la incapacidad de ver por un extremo del ojo, cataratas, glaucoma, atrofia del nervio óptico, de igual forma, el cristalino torna un color amarillo. (Feliciano, 2014).

Con respecto a la audición, se pierde la capacidad de percibir las frecuencias altas con facilidad, en algunas ocasiones pueden generar molestias o dolor de oído, lo cual hace complicado escuchar conversaciones cuando varias personas interactúan al mismo tiempo o cuando hay algún ruido en el exterior, lo cual perjudica la vida social de los adultos mayores ya que se generan complicaciones para instaurar una conversación. Del mismo modo, la sensibilidad del gusto y el olfato comienza a disminuirse porque se produce una pérdida de las papilas gustativas que se encuentran ubicadas en la lengua, además, el bulbo olfatorio en el cerebro empieza a secarse, lo cual reduce la capacidad de oler, teniendo en cuenta que el olfato es el sentido responsable del gusto; la reducción del bulbo olfatorio genera que el sabor de la comida no se perciba de manera agradable, siendo insípida. (Feldman, 2007).

El deterioro cognitivo es otro de los problemas más frecuentes en los adultos mayores, afectando los procesos cognitivos básicos, como la memoria procedimental, a corto y media plazo, la atención dividida, el lenguaje, el pensamiento y la percepción. (Sosa, 2016); entendiendo dichos procesos como aquellos que se pueden producir sin que intervenga el sujeto, es decir que tienen un origen biológico; no obstante, esto no quiere decir que el individuo no pueda tener un grado de control en la realización de cada uno de ellos. (Fuenmayor & Villasmil, 2008).

### **Calidad de vida.**

La calidad de vida hace referencia a una expresión lingüística cuyo significado es personal de acuerdo con cada experiencia, el cual está asociado con la personalidad, el bienestar y la satisfacción por lo vivido a lo largo de la vida. (Vera, 2007). En la actualidad, el concepto de calidad de vida es definido como un constructo complejo, multifactorial, en donde existe una dualidad subjetiva, la cual hace referencia a un estado de bienestar o satisfacción con la vida, también relaciona los aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico. (Tuesca, 2015).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede considerar que la calidad de vida se encuentra directamente relacionada con el bienestar de la dimensión física, social, espiritual y psicológica; con respecto al bienestar físico, se establece que se genera cuando existe una funcionalidad por medio de la actividad física, la fuerza, resistencia, el sueño y el reposo; el bienestar social es desarrollado a través de la interacción, como las relaciones interpersonales, el contexto, la afectividad, las relaciones amorosas, la intimidad, estabilidad y situación económica; el bienestar espiritual, abarca las creencias religiosas, la fuerza interior, la paz y la esperanza; finalmente, el bienestar psicológico, que se encuentra relacionado con las enfermedades como la ansiedad o depresión. (Vinaccia & Orozco, 2005).

La concepción de calidad de vida también incluye como aspectos subjetivos a la intimidad, la expresión emocional, la seguridad, la productividad personal, la salud, el bienestar material, las relaciones con el ambiente físico y social. (Watanabe, 2014). Se puede señalar que cuando se satisfacen las necesidades básicas de alimentación, vivienda, trabajo, salud, para la mayor parte de los integrantes de la comunidad, en un contexto determinado; por esta razón es indispensable que

se centre la atención en la calidad de vida, evitando considerar solo en esas necesidades donde existe un déficit y empezar a trabajar en el crecimiento personal, el bienestar subjetivo, la afectividad y sexualidad. (Ardila, 2003).

Teniendo en cuenta que el envejecimiento es considerado como un proceso en el cual la calidad de vida durante esta etapa se encuentra determinada con la manera en la que el ser humano satisfizo sus necesidades a lo largo de su vida; el bienestar individual se vincula con los aspectos a nivel económico, con la riqueza familiar o individual, con el estado de salud, con la longevidad, la satisfacción de necesidades y deseos, lo cual generan la presencia de la felicidad, todos los elementos mencionados anteriormente, a nivel individual pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar. (Prado, 2010).

La calidad de vida en las personas mayores está relacionada con múltiples factores, entre ellos la dimensión personal, en la cual se encuentra vinculada la salud, la autonomía y la satisfacción, también, se encuentra la dimensión socioambiental, en la cual se produce gracias a la existencia de las redes de apoyo y las relaciones interpersonales; por tanto, reducir el concepto a una sola variable resultaría insuficiente. (Según León, Rojas & Campos, 2011).

La calidad de vida en la vejez está vinculada con el sentimiento de seguridad económica y con la inclusión social, al tener redes de apoyo y redes sociales, se define como un estado óptimo de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual, que le permite a las personas satisfacer sus necesidades. (Olivares, Martínez, Borges, González, 2015).

Con referencia a la sexualidad durante la adultez mayor, cuando se llega a esta edad existe un disfrute óptimo de la sexualidad, en el cual se evidencia un incremento en la calidad de vida de las personas que influye positivamente en la respuesta y en la satisfacción, teniendo en cuenta que durante esta etapa se considera más importante la calidad de la relación que la cantidad. (Reyes, 2012).

Si bien es cierto que la sexualidad no lo es todo en la vida, sí es una parte muy fundamental de ella, además de que se considera que es un acto de comunicación, afecto y satisfacción; también influye de manera directa en el mejoramiento de la calidad de vida, el bienestar y la salud de los



individuos, puesto que reduce los niveles de ansiedad, depresión, favoreciendo la adherencia al tratamiento de otras enfermedades. (Bravo, Hernández, Durand & Hernández, 2011).

La sexualidad en la adultez mayor ya no es un mito, se debe observar como algo positivo, porque es un derecho humano, necesario para que los adultos tengan una calidad de vida, salud, bienestar biopsicosocial y espiritual, sin embargo, debe ser realizada bajo mucha responsabilidad y con una autoestima alta para poder disfrutar de una sexualidad plena. (Acevedo & Bartolucci, 2019).

Por otra parte, se puede mencionar que en un estudio realizado sobre los beneficios que genera una vida sexual activa en la adultez mayor, en donde se evidenció que los resultados obtenidos en ambos sexos fueron iguales, mostrando así, como el nivel de autoestima y autovaloración de los adultos mayores influye en la autopercepción de su sexualidad. (Martín, Renteria & Sardiñas, 2009).

### **Capítulo III**

#### **Estereotipos y Prejuicios.**

En psicología, la cultura hace referencia a las características que los individuos forman el sistema de reglas y normas de inclusión y exclusión que en diferentes épocas permiten, a través de diferentes valores, aumentar las posibilidades de supervivencia y bienestar; también se puede considerar la identidad social, la cual es construida en el contexto de las actividades hacia un grupo, relacionadas con los estereotipos y prejuicios, los conflictos intergrupales, aculturación; por otra parte la motivación individual para defender y expresar la identidad social están relacionadas con las necesidades que compitan para lograr la unicidad en el cual la persona obtenga un óptimo nivel de distintividad. Las señales específicas pueden cambiar lo prominente de la identidad, pero los individuos se ven a sí mismos y a los otros en términos consistentes y crean situaciones que apoyan este punto de vista. (Vera & Rodríguez, 2009).

También se podría referir que la cultura es el grupo de elementos que conforman cualquier tipo de actividad mental, física y que no es determinada por factores biológicos, estas características son compartidas por los miembros de una población o entorno social, a sí mismo, la cultura tiene

su propia forma de adecuar, comprender y clasificar el mundo de acuerdo con su ideología, donde se forman distintas representaciones o creencias que determinan el actuar político, religioso y filosófico; se crean ideas propias de las enfermedades, salud, la manera de curarlas, evitarlas o aliviarlas. (Baeta, 2015).

El concepto inicial de cultura surgió para refutar la idea que se tiene de que hay gente con “cultura” e “incultos”, los que tienen “esa cultura” que define un grupo específico, que puede ser minoría, o se pueden referir de la gran masa “sin cultura”, para el autor no existe ni media ni baja. Pues se debe tener en cuenta que en el siglo pasado se consideraba culto a la persona que era leída, apasionado por las artes, con características que lo catalogaban como miembro de la burguesía. (Grimson, 2008).

El autor también menciona que desde el componente biológico o genético de cada individuo no se pueden explicar la existencia de ciertos mitos, creencias, ritos o leyendas que existan en cada uno de ellos, que todos estos forman parte de la riqueza de cada cultura, la cual es una variedad de aspectos que no vienen instaurados desde el nacimiento, por el contrario, son adquiridos o aprendidos.

Teniendo en cuenta lo anterior, el relativismo cultural, el cual permite abordar el estudio de las diferentes culturas sin realizarlo desde un enfoque etnocéntrico, destacando la evolución que cada sociedad puede tener de manera particular; esto sitúa a cada cultura en un lugar equitativo, donde ninguna de ellas es más compleja que la otra, sin que existan inferiores o superiores. (Harris, 2011).

Lo que complementaria (Cavalli & Sforza, 2010), quienes consideran que la cultura nace de la selección natural, donde se asume que la capacidad que tiene cada individuo de aprender de los demás es lo que le permite irse adaptando a los diferentes cambios de entorno, facilitando la convivencia con sus iguales.

Las tradiciones culturales generalmente son transmitidas por los adultos mayores, por lo que (Quintero & Trompiz, 2013) refieren que el adulto mayor conforma un factor importante en el enseñanza de las generaciones más jóvenes, debido a que se relacionan con lo tradicional en las

familias, pues se convierten en símbolos de la experiencia, pilares de la estructura familiar, una persona que es mayor de 60 años, es valorado por haber vivido algunas generaciones en donde aprendió diferentes conocimientos, por ser la persona que ha adquirido varias experiencias y hábitos que son transmitidos a su descendencia, muchas de estas costumbres se ven influenciadas por el contexto con el que interactúan.

Por otra parte, se puede decir que la sociedad educativa, humanista, productiva, debe estar construyendo el conocimiento por lo que se permite referir que la educación es indispensable para la formación de valores, hábitos, creencias, capacidades, habilidades, actitudes de los hombres y mujeres; estas a su vez, unifican todos estos componentes e intereses culturales que forma la sociedad. (Quintero, 2011).

La psicología cultural se interesa en el análisis de los modos en los que el sujeto y el objeto, el yo y el otro, la psique y la naturaleza, la persona y el contexto, la figura y el fondo, el practicante y la práctica, siempre están en conjunto, se requieren dinámica y mutuamente, unidas se van constituyendo. (Sánchez, Herrera & Huichán, 2006).

La Psicología Cultural se ha desarrollado como una alternativa a los estudios psicológicos que no consideraban la cultura con un factor influyente en el ser humano y a su relación dialéctica con el individuo; pero al mismo tiempo plantea un análisis crítico de aquellos enfoques que, aunque enfatizan en la trascendencia histórico cultural, no adoptan una perspectiva dialéctica. Por esta razón la psicología Cultural se ha formado, entre medio de otros factores, a partir de las críticas que le hicieron otros enfoques a la Psicología Cognitiva, pero desde esta misma perspectiva, se considera que el error de estos enfoques consistió en mantener los términos de dicha relación; por último se puede afirmar que el interés de la Psicología Cultural, no son las funciones mentales universales, pero si se centra en los aspectos diferenciales de las mismas, reconociendo la naturaleza biológica y cultural del individuo, pero si busca primordialmente, destacar el papel de la cultura en el desarrollo psicológico; así, la Psicología Cultural adopta una posición intermedia en cuanto a la relación entre mente y cultura. (Cubero & Santamaría, 2005).

Teniendo en cuenta lo anterior, se debe analizar la teoría clave o más reconocida en cuanto a lo cultural, dentro del ámbito de psicología, fue propuesta por (Cole, 1999) y que en el transcurso del tiempo ha sido desarrollada por diferentes autores que se han inspirado en su obra, que considera la orientación sociocultural; el autor no acepta la relación de causa y efecto para explicar las relaciones entre la cultura y los aspectos psicológicos, por el contrario afirma que la mente y la cultura se construyen en conjunto o un proceso dinámico.

Continuando con lo expuesto anteriormente Cole propone una psicología cultural que está relacionada con la psicología histórico cultural rusa y resalta diferentes aspectos; la mediación a través de artefactos, el desarrollo histórico y la actividad práctica, los cuales son los ejes centrales del análisis. El teórico considera importante la producción, transformación y acumulación de los factores; lo que permite relacionarse de manera directa con lo expuesto por Vygotsky, al resaltar la naturaleza social de los artefactos y el origen sociales de los procesos mentales humanos.

Sin embargo, Cole no da una definición o concepto de instrumento, como algunos autores rusos lo han hecho, por el contrario, emplea dicho concepto como una subcategoría de la definición más general de artefacto; el concepto de instrumento se amplía en la idea que se tiene de artefacto, puesto que (Vygotsky, 1998) inicialmente refería dos niveles al discutir los instrumentos, los primeros son materiales, los segundos son psicológicos; Para cole se incluye tres niveles. el primero son los objetos materiales, los secundarios son todas las normas sociales o esquemas que ya están conformados, por último, los artefactos terciarios.

Sobre los terciarios (Oliveira, 2006), refiere que son el conjunto de actividades o secuencia de acciones que suelen ser realizadas por los integrantes de un grupo cultural, en ocasiones empleando objetos (artefactos primarios), las normas sociales (artefactos secundarios), estas acciones orientas a los miembros del grupo sobre lo que se puede esperar en diferentes situaciones.

En ese orden de ideas, la psicología cultural estudia principalmente la cultura, en donde se incluye al mismo tiempo la psicología individual; todo esto complementa la perspectiva de la ciencia política y la sociología que se encargan de estudiar la cultura directamente, considerándola como un grupo de normas y políticas que rigen el comportamiento; la psicología cultural utiliza

teorías y métodos científicos, estos son adecuados para explicar los efectos psicológicos que generan los factores culturales. (Pizzinato, 2009).

### **Percepción.**

Por otra parte, se debe definir la percepción, que según (Arias, (2006) es la sensación, que está fundamentada en conceptos, técnicas e información de numerosos campos científicos, especialmente desde lo biológico, físico y conforman un objeto de estudio del conocimiento del mundo externo, centrándose en el estudio de los sentidos, que permite la percepción del mundo externo, el cual debe ser analizado como un problema, para buscar respuestas a diferentes interrogantes que se generan en el diario vivir de las personas.

Al referirse a la percepción se debe catalogar como un tema principal en la psicología, desde esta ciencia ha intentado darle una explicación, algunos científicos afirman que el movimiento gestáltico es uno de los esfuerzos más organizados en la producción de una explicación clara; donde los autores de dicho movimiento creado en el siglo XX, señalan la percepción como el proceso fundamental de la actividad cognitiva, destacándola como la más importantes, puesto que los demás procesos como el aprendizaje, memoria, lenguaje, pensamiento, dependen del funcionamiento adecuado de la primera. (Oviedo, 2004).

En base de lo expuesto anteriormente, el autor destaca que se debe comprender el contexto histórico dentro del cual se desarrollan los estudios, ya que tienen un significado importante para poder comprender sus aportes; sobre los inicios del siglo XX la fisiología era considerada fundamental para realizar una explicación psicológica, la cual suponía que todo hecho psíquico era acompañado por una actividad orgánica determinada; por esta razón la percepción se entendía como el resultado de procesos corporales, producto de alguna actividad sensorial, debido a esto el objeto de investigación se ubicó en la caracterización de los sentidos, como lo es el de la visión, el tacto, el gusto, la audición, etc. Es aquí cuando la psicofisiología definía la percepción como una actividad cognitiva de gran complejidad, que era impulsada por la transformación de un órgano sensorial determinado.

Complementando con la definición, el diccionario de la (RAE, 2014), afirma que la percepción obedece a los estímulos cerebrales que se generan a través de los diferentes sentidos sensoriales, los cuales se encargan de darle una realidad física al entorno; también puede definirse como la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, representaciones, impresiones o sensaciones para conocer algo. También se explica como un proceso mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta los estímulos, para conformar un significado a algo; toda percepción requiere de la búsqueda para obtener y procesar cualquier tipo de información, esta es el primer proceso cognoscitivo, a través del cual los individuos reciben información del entorno y permiten al individuo elaborar una representación de la realidad.

La percepción interpreta de manera intencionada, involucrando diferentes aspectos, a pesar de que el objeto percibido no experimenta cambio alguno; Wittgenstein mantuvo que la lógica de los enunciados de la percepción de distintos aspectos es diferente a la de enunciados del tipo “veo un perro” o “veo una ambulancia”; puntualmente va a adelantar una diferencia de categoría entre ambos objetos de percepción, una ambulancia puede asociarse con el dolor, aunque no pertenezca a la misma categoría lógica. (Palma, 2017)

Indagar estas diferencias en la caracterización de la percepción, debido a que influyen factores culturales, el contexto sociodemográfico puede influir en la manera como se interpreten los diferentes enunciados, ya que es diferente el significado, un ejemplo podría ser al mencionar la palabra “Bolsa” en Venezuela es una persona tonta, pero en España es un saco de cuero o donde se guarda el dinero y en Uruguay es donde se depositan los artículos comprados en una tienda, esto se entiende como la percepción social.

### **Percepción social.**

La percepción social, al igual que la psicología social ha presentado crisis de relevancia, desde los años 60 y 70, como lo expone (Lara & Ocampo, 2002). Sin embargo, han buscado solucionar los problemas sociales que se han presentado; generándose cambios en la definición del objeto a estudiar. Por lo tanto, la percepción social se diferencia notoriamente de del estudio de la percepción sensorial, específicamente por su objeto de estudio.

La percepción social es el papel activo que tiene cada sujeto para interpretar los diferentes estímulos que se presentan, donde el entorno social tiene una influencia significativa, dicho proceso no se puede explicar desde un componente fisiológico, por lo tanto, la percepción depende de que el individuo conozca los términos que le da la sociedad a diferentes objetos. (Catalá, 2016).

De acuerdo con lo anterior (Suriá, 2010), agregaría que la percepción social es un proceso mediante el cual las personas forman una primera impresión de otra y luego establecer una relación con ella, este autor también manifiesta que se incluye otros procesos cognitivos, por medio de estos los sujetos generan juicios relativamente elementales acerca de los demás, del mismo modo interpretan diversos fenómenos sociales que intervienen en la relación de los individuos que viven en una sociedad, estos podrían considerarse como normas de convivencia, donde se encuentran las costumbres, modas, indicaciones morales.

## **Capítulo IV**

### **Psicología de la salud.**

En la época de los años 70, existieron diversos motivos que generaron en los psicólogos se cierto interés por investigar acerca de la teoría y práctica clínica en el área de la salud; el objetivo principal era realizar una transformación del modelo biomédico y de esta forma, modificar la perspectiva que se tenía acerca del mismo, debido a esto, se planteó un modelo alternativo; el modelo biopsicosocial, el cual refiere que los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales determinan la enfermedad y contribuyen en un posible tratamiento. Teniendo en cuenta lo anterior, en el año 1978 se fundó la división de psicología American Psychological Association, naciendo así, la psicología de la salud, la cual es definida como la disciplina que a partir de los conocimientos teóricos de la psicología general, se encarga de realizar la evaluación, diagnóstico y el desarrollo de estrategias de intervención para el manejo de las enfermedades. (Oblitas, 2008).

La psicología de la salud surgió a partir del interés que se presentó en los psicólogos al observar las creencias, conductas y comportamientos que tenían las personas frente a la salud, principalmente, por los pocos aportes que la psicología había realizado por dichos temas.

(Contreras, Londoño, Vinaccia, & Quiceno, 2006). Desde los años 80, dicha disciplina ha generado gran impacto en América Latina, debido al fuerte interés por comprender la dimensión psicológica entre salud y enfermedad, del mismo modo, busca evidenciar de qué manera la enfermedad física afecta la salud psicológicamente o viceversa. (Pérez & Alarcón, 2010).

Según la (American Psychological Association, 2016) citado en (Palacios, 2017), la psicología de la salud tiene planteados los siguientes objetivos: Evaluar la relación existente entre los factores físicos y los biopsicosociales, aplicar teorías e investigaciones de la psicología con el fin de fortalecer el modelo biomédico, analizar la relación existente entre el estrés y la enfermedad mediante técnicas cognitivo conductual, promocionar hábitos de vida saludable, comprender las diferencias entre las técnicas médicas o psicológicas, como tratamiento para el dolor; reconocer el impacto de los pacientes y sus familiares que tienen enfermedades en fase terminal, comprobar la eficacia de las técnicas de afrontamiento en enfermedades crónicas.

La psicología de la salud es comprendida como un área de especialización que surgió con la finalidad de dar respuesta a problemas sanitarios, la cual se encarga de comprender la interacción que existe entre el estado de bienestar físico, biológico, psicológico y social; utilizando los métodos o técnicas psicológicas y médicas como tratamientos eficaces para afrontar y controlar las enfermedades. (Buela, Caballero & Sierra, 1996).

La psicología de la salud es aquella disciplina que se preocupa por comprender la salud y la enfermedad como un factor multicausal, teniendo como principal objetivo el mantenimiento de la salud, apoyando los procesos de promoción de esta y la prevención de las enfermedades. (Díaz, 2010).

La (American Psychological Association APA, 2016), afirma que dicha área de la psicología atribuye en la comprensión de la salud y enfermedad, integrando el modelo biomédico y el conocimiento adquiridos en las investigaciones psicológicas. Según (Oblitas, 2007) los principales objetivos de la psicología de la salud son: Promover estilos de vida saludable, modificar hábitos perjudiciales para salud y de esta forma prevenir las enfermedades, realizar trabajos interdisciplinarios junto a profesionales especialistas de diversas áreas de la salud y ofrecer tratamiento médico y psicológico, mejoramiento del sistema sanitario.



León (2004), comprende la psicología de la salud como la integración de conceptos de los comportamientos y la salud, que afirma que la salud es un factor social, siendo el nivel más alto de bienestar personal, que tiene como principal objetivo identificar la influencia que ejercen los factores biopsicosociales sobre la salud y de qué forma contribuye en la calidad de vida de los individuos.

Los aportes que ha realizado la psicología al proceso salud - enfermedad han sido significativos, porque cuando la psicología de la salud surgió, se identificó que las bases teóricas del modelo biomédico acerca de la salud y enfermedad eran desactualizados, sin embargo, el modelo biopsicosocial amplió la visión y dirigió el objetivo de estudio hacia la revisión de los factores psicosociales, tales como la creencia, conductas, emociones, actitudes y la interacción social; analizando de qué manera influían en el estado de salud, en el riesgo de enfermar y el proceso de la recuperación. (Grau, Infante & Díaz, 2012).

### **Salud.**

A través del tiempo, el concepto de salud ha tenido diversos significados, anteriormente, era comprendida como una alteración defectuosa del orden natural, causada por factores externos como las alteraciones climáticas, la lluvia o tempestades (Vélez, 2007). Actualmente, la salud, no es comprendida únicamente como la ausencia de alteraciones y de enfermedad, es una concepción que va mucho más allá del modelo biomédico, es comprendida desde un sentido amplio como el bienestar físico, psicológico y social, que relaciona diversos grados de funcionamiento o vitalidad de las personas; la cual, abarca la esfera subjetiva y está relacionada con un sentimiento de bienestar. (Oblitas, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, la (OMS, 2013) define la salud como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La salud es un estado que está ligado con la calidad de vida y el bienestar de un individuo; por lo tanto, es dinámica y cambiante, ya que pueden surgir alteraciones a nivel biológico, físico o psicológico, que desarrollaría que en el sistema corporal se genere un desequilibrio a nivel patológico; puesto que el principal objetivo de la salud es fortalecer el funcionamiento

psicobiológico y a su vez, generar mayor probabilidad de longevidad en las personas. (Oblitas, 2010).

Vélez (2007), afirma que la salud hace parte de un proceso de adaptación, el cual se da como resultado a las circunstancias en las que cada individuo habita y el ambiente en el que interactúa, facilitando el desarrollo del ser humano en sus diferentes facetas, la cual mejora la calidad de vida; del mismo modo, la enfermedad no es cuestión de error, el azar o la culpa, se da como respuesta a las condiciones biológicas a nivel individual.

En la vejez, la salud es considerada desde una perspectiva positiva y multidimensional, es un estado que genera un logro de autonomía, independencia, bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores; independientemente de la presencia de enfermedades o el deterioro que se presenta a nivel físico, como resultado del envejecimiento natural. (Feliciano, 2014). Una persona es considerada sana cuando los factores biopsicosociales se encuentran en armonía, permitiendo llevar una vida plena y equilibrada, la cual permite mantener relaciones interpersonales, abarcando una esfera de subjetividad, vitalidad y funcionamiento adaptativo a los cambios presentados. (Quintanar, 2010).

La OMS (2018), define la salud sexual como el logro del estado de bienestar físico, emocional, mental y social, por lo que se concluye que no es la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar; por lo tanto se debe ejercer con respeto, sin coacción, discriminación ni violencia; según Maslow (s.f) citado en (Llanes, 2013) la salud sexual geriátrica es una expresión en la cual se involucran las emociones de los compañeros, es una relación de confianza, amor, respeto, compañía, compromiso y placer, exista o no el coito.

## **Modelos de la salud.**

### ***Modelo Biomédico.***

El modelo biomédico tuvo sus inicios a partir del pensamiento racionalista cartesiano y la física newtoniana, realizó una separación de la naturaleza humana, dividiendo el cuerpo y la mente, considerando el cuerpo como aquella estructura biológica que funciona según las leyes físicas; el modelo biomédico define la salud como la ausencia de enfermedad y comprende la enfermedad

como aquel funcionamiento defectuoso que se produce por los mecanismos biológicos o químicos, también hace referencia a todo aquello que un médico puede reconocer, diagnosticar y demostrar. (Baeta, 2015).

Cuvi (2012), afirma que según el modelo biomédico; el cuerpo humano es considerado como una suma de partes orgánicas, de elementos psicológicos y emocionales, el cual actúa como una máquina, donde la enfermedad es la falencia y el médico es como un mecánico, ya que es quien interviene en el proceso de intervención y recuperación.

### ***Modelo Biopsicosocial.***

El modelo biopsicosocial fue planteado por Engel en el año 1977, el principal objetivo es crear una gran flexibilidad en la aproximación a la salud, explorando libremente las múltiples causas que desencadenan los problemas en la salud. (Juárez, 2011). De igual forma, se encarga de buscar un equilibrio entre la ciencia y los aspectos humanos, para comprender la relación que ejercen la interacción entre la biológica, las conductas, la influencia y el contexto social, en el estado de la salud y enfermedad, abarcándolo desde la perspectiva holística. (Rodríguez, Fajardo, Higuera & Iglesias, 2006).

Según el modelo biopsicosocial, la salud es un estado que se obtiene cuando existe un equilibrio entre los factores biológicos, psicológicos y el entorno socioambiental, de igual manera, afirma que la salud y la enfermedad se encuentran multideterminadas, debido a que estas provienen por diversas causas y orígenes, como los macroprocesos, en ellos se encuentran el ambiente, contexto social, socioeconómicos y cambios climáticos, de igual forma, los micro procesos, tales como los pensamientos, emociones, sentimientos y cambios bioquímicos, los cuales se encuentran interconectados. (Oblitas, 2017).

### **Marco Contextual**

El centro día villas del tejero se encarga de brindar acompañamiento y servicios a los adultos mayores que comprenden edades entre 60 a 95 años, se reúnen dos veces por semana en la dirección de domicilio en el Barrio Villas del Tejar en la AV 8ª N°25-05, que forma parte de la

comuna 6 de la ciudad de Cúcuta; es un sector de estrato medio y bajo; el centro día fue fundado hace 13 años por el señor Juan Damaso Montañez, actualmente la coordinadora es la señora Leidy Johanna Acevedo.

## **Marco Legal**

### **Ley 1090 del 2006**

Es una ley creada por el Colegio Colombiano de Psicólogos en el cual se estipulan normas y pautas en las acciones y quehaceres en los diferentes campos donde se ejerce la psicología, por tal razón se debe tener en cuenta para el desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta que es de vital importancia la confiabilidad de la información suministrada por los miembros de la muestra.

**Artículo N°2.** Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia tendrán que cumplir con los siguientes principios universales, entre los que se encuentra la responsabilidad al ofrecer sus servicios manteniendo los máximos estándares de su profesión; los profesionales solo podrán aplicar las técnicas para las cuales están cualificados y así mismo tendrán que mantener la confidencialidad de todos los procesos que desarrollen, por qué el psicólogo debe buscar el bienestar de la población intervenida, respetando la integridad de cada uno de los miembros del grupo con el que se trabaja.

**Artículo N°3.** La ley considera como ejercicio de profesión de psicólogo, toda actividad de enseñanza, aplicación e indicación del conocimiento psicológico; incluyendo diseños, ejecución y dirección de investigaciones científicas, generando la aplicación del conocimiento que contribuya a la comprensión y aplicación de su objeto de estudio.

**Artículo N°4.** El psicólogo podrá ejercer en forma individual o grupal, en lo público o privado, integrando grupos interdisciplinarios, abordando pequeños grupos o comunidades.

**Artículo N°15.** El profesional en psicología respetará las convicciones morales y religiosas de cada uno de los usuarios.

### **Ley 1850 del 2017**

Es una ley donde se establecen medidas de protección para el adulto mayor donde se modifican leyes como la 1251 del 2008, 1315, 1276 del 2009 y 599 del 2000, también se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

**Artículo N°1.** Indica que todos los centros sociales y días deben acoger a todos los adultos mayores afectados por los casos de la violencia intrafamiliar, como medida de protección y prevención.

**Artículo N°2.** Promover la creación de las redes de apoyo para el adulto mayor, con el fin de asegurar los vínculos y la compañía por parte del núcleo familiar.

**Artículo N°4.** Se sancionará a quien maltrate mediante restricción a la libertad física o que mediante fuerza restrinja la libertad de locomoción a otra persona mayor de edad perteneciente a su grupo familiar o puesta bajo su cuidado.

**Artículo N°9.** Las personas adultas mayores tienen derecho a los alimentos y demás medios para su mantenimiento físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social.

## **Constitución de 1991**

Por otra parte, se deben tener en cuenta los derechos humanos, los cuales hacen parte de la constitución política de 1991, donde se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, considerando:

**Artículo N°13.** Todas las personas son libres e iguales, deben recibir el mismo trato, tienen los mismos derechos, oportunidades, libertades sin importar el sexo, edad, raza, origen o nacionalidad.

**Artículo N°15.** Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar.

**Artículo N°16.** Todas las personas tienen el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

**Artículo N°18.** Se debe garantizar el derecho a la libertad de conciencia, nadie será molestado por sus convicciones o creencias.

**Artículo N°42.** Se otorga el derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente la cantidad de hijos.

## **Metodología**

### **Diseño de Investigación**

La investigación se realizará desde un enfoque cualitativo; teniendo en cuenta que el interés teórico es comprender el sentido de la orientación y la acción humana, lo que permite entender el conocimiento como una interacción entre el investigador con el objeto investigado, este estudio intenta comprender e interpretar la realidad humana y social, con un fin claro, que es ubicar y guiar la acción humana a su realidad subjetiva. Por esta razón en las investigaciones cualitativas se propone alcanzar, entender la singularidad de cada sujeto o de las comunidades, considerando el contexto histórico cultural. También evalúa la realidad indagando en la manera que otros la experimentan, así mismo revisa la interpretación que le dan a sus sentimientos, valores y creencias (Martínez, 2011).

La investigación cualitativa tiene características principales, en las que se encuentra que no se parte de una hipótesis, tampoco pretende demostrar alguna teoría existente, por el contrario busca plantear nuevas teorías basándose en los resultados obtenidos; otra particularidad es que su metodología es holística o integral, es decir que no reduce los grupos a variables, si no que los ve como un todo; también busca comprender el pasado de las personas que estudia, reconstruyendo el contexto y las situaciones en las que se hallan; las conductas observadas en los sujetos estudiados crean datos descriptivos. (Martínez, 2011)

La metodología cualitativa ha permitido que la investigación se convierta en un trabajo multidisciplinar, donde participan, antropólogos, enfermeras, trabajadores sociales, médicos, psicólogos, entre otros. Lo que permite que el trabajo tenga más aportes, enriqueciendo el trabajo desarrollado. (Salgado, 2007).

La investigación cualitativa tiene diversas corrientes epistemológicas, en este caso se desarrollará desde la fenomenológica, que busca las características generales de cada experiencia vivida; por esta razón se deben dirigir a las estructuras de cada vivencia, más que a la experiencia misma. En este orden de ideas se podría decir que una estructura, es una particularidad encontrada en un campo común a varios casos o ejemplos experimentados de ella. (Reeder, 2011).

## **Población**

La población que se utilizara son 70 adultos mayores de estrato bajo, con edades de 60 a 95 años, que asisten al centro día Villas del Tejar, ubicado en el barrio el Trigal de la ciudad de Cúcuta.

## **Muestra**

La muestra fue no probabilística por conveniencia, debido a que permite elegir aquella población que acepte ser incluida y sea más accesible, con el fin de que el investigador pueda estar cerca del objeto investigado, generalmente se emplea en muestras pequeñas y muy específicas; este tipo de muestreo también deja seleccionar aquellos casos que proporcionen una mayor cantidad de información, por esta razón quien forme parte de la misma tendrá una actitud participativa, respondiendo en su mayoría a problemáticas y enfoques de investigación muy concretos como lo es en este trabajo de investigación en el cual se selecciona la muestra partiendo de la información que se requiere. (Tamara & Manterola, 2017).

## **Categorías de la investigación**

La investigación constara de cuatro categorías seleccionadas con el objetivo de conocer la percepción que tienen sobre su sexualidad los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta.

### **Primera categoría: Percepción.**

La percepción es un proceso psicológico básico, el cual, hace referencia a la manera en la que se interpretan los estímulos que son recibidos del exterior a través de nuestros sentidos, (olfato,

vista, audición, gusto y tacto), con el fin de ser comprendido de diferentes maneras a nivel individual y personal, ya que se encuentra relacionada con las experiencias previas que tienen las personas y el aprendizaje que se ha obtenido. (Hernández, 2012). De igual manera, (Arias, 2006) define la percepción como una respuesta que se dan ante la presencia ante la presencia de un estímulo.

### **Segunda categoría: Estereotipos**

Los estereotipos se producen por las influencias de la sociedad, según Fernández (2016) son ideas que se adquieren sin una opinión o una visión propia, a cerca del mundo exterior, sin embargo, los estereotipos emitidos, son realizados de manera inconsciente; ya que siempre son consideradas como verdaderas ante los miembros de la sociedad.

### **Tercera categoría: Experiencia.**

Las experiencias son sinónimo del conocimiento o una forma en la cual se obtiene conciencia, por medio de algún evento que puede ser observado o vivido, el cual deja unas lesiones aprendidas, bien sea positivas o negativas. (Scott, 2001). Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. (Aguilar, 2002).

### **Cuarta categoría: Prejuicios**

El prejuicio no hace referencia únicamente a una opinión o creencia frente alguna temática, es una actitud que genera sentimientos tales como el desprecio, desagrado o el disgusto. (Casas, 2008). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados y sentimientos negativos. (Olmo, 2005).



## **Procedimiento**

**Fase I:** En la fase inicial, se ejecutó el diseño de la propuesta de investigación, realizando el planteamiento del problema, la formulación de los objetivos generales y específicos, con la finalidad de satisfacer la necesidad identificada mediante la revisión documental sobre la percepción que tienen sobre la sexualidad de los adultos mayores, seguidamente, se construyó el diseño metodológico, estableciendo el tipo de investigación y la muestra.

**Fase II:** En la segunda fase, se realizarán 4 encuentros que tendrán como objetivo la interacción con la población, generando empatía, de igual forma, se realizará la elaboración de los instrumentos, el cual corresponde a una entrevista semiestructurada, grupo foca y entrevista cerrada, con la finalidad de recolectar la información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación, posteriormente, se realizará la validación del instrumento con tres expertos.

**Fase III:** En la tercera fase se llevará a cabo el diligenciamiento de los respectivos consentimientos informados donde se expondrá el carácter voluntario de la investigación y el objetivo de ésta, asegurándole confidencialidad e integridad en el uso de la información recopilada, posteriormente, se realizará la aplicación de los diferentes instrumentos, en los que se encuentra la entrevista semiestructurada a los participantes del estudio, cada una de ellas tendrá una duración de 40 minutos; grupo focal y entrevista cerrada; luego se transcribirán las respuestas.

**Fase IV:** En la cuarta fase se realizará la tabulación y el análisis de los resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación.

### **Técnicas de evaluación**

Este apartado está conformado por las distintas técnicas de enfoque cualitativo que se utilizaran para la recolección de la información y posteriormente realizar la triangulación de los datos para dar cumplimiento de los objetivos establecidos en la investigación, por eso entre las herramientas que se emplearan se encuentran la entrevista semiestructurada, el grupo focal y el cuestionario cerrado, dichas técnicas será definidas a continuación:

**Entrevista semiestructurada.** La entrevista es una herramienta que presta mucho servicio en los diferentes tipos de investigación, principalmente en la investigación cualitativa, al momento de la recolección de la información es fundamental, se podría definir como una conversación en la cual existe un objetivo determinado. (Díaz, García, Martínez & Varela, 2013).

La entrevista semi-estructurada es menos rigurosa que la entrevista estructura, ya que se acomoda a las necesidades del entrevistador, cuenta con preguntas bases de las cuales pueden surgir nuevos interrogantes de acuerdo con la información que se quiera obtener, una de las grandes ventajas en que se pueden aclarar los datos que queden inconclusos al momento de que el entrevistado brinde la respuesta, se pueden aclarar términos, entre otras opciones.

Según Denzin y Lincoln (2005, p. 643) citado en (Vargas, 2012). La entrevista es una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas. Sin embargo, juegan un papel primordial las características individuales del entrevistador, de igual manera se formado algo cultural, donde variables como el género, la raza ha sido bastante estudiados en los últimos tiempos.

**Grupo Focal.** El grupo focal es una técnica de amplia categoría de entrevista grupal, para (Hamui & Valera, 2013), su principal característica es la interacción que se realiza para producir datos de difícil acceso, los cuales no se pueden obtener si no se lleva a cabo la interacción grupal. También se trata de una discusión en grupo, donde las personas que lo conforman tienen factores comunes. El investigador permite que cada miembro hable de manera espontánea para conocer las distintas opiniones. Esta técnica se puede emplear antes, durante y después de un proyecto de investigación para obtener la percepción y creencias que el grupo tiene sobre determinados temas. (Bautista, 2011).

Esta herramienta cualitativa es un medio para recolectar en profundidad y en breve tiempo, una cantidad significativa de información, partiendo de una discusión con un grupo conformado por seis a doce personas, quienes son guiados por un entrevistador para analizar la problemática estudiada.

**Entrevista estructurada o cerrada.** Es una herramienta de recolección de información cualitativa, que consiste en que el investigador se presenta a la entrevista con un cuestionario bien estructurado, que la persona entrevistada debe responder; el entrevistador se limita a preguntar solo lo establecido en el cuestionario y no realiza preguntas diferentes. También se entiende como el conjunto de procedimientos en el que el entrevistador emplea preguntas direccionadas a un abordaje detallado, ajustado al cumplimiento de los objetivos planteados por el investigador. La estructura de la entrevista cerrada es rígida, su fundamento es el método en preguntas directas. (Acevedo, 2009) citado en (Morga, 2011).

### **Análisis de la información recolectada**

**Diagramas matrices.** El análisis de la información se hará mediante las matrices por cuatro categorías las cuales son la percepción del adulto mayor sobre la sexualidad, estereotipos, experiencias y prejuicios, las cuales serán identificadas en las respuestas proporcionadas por los miembros de la muestra, los participantes del grupo focal y mediante la recolección de datos en el cuestionario cerrado.

## Resultados

### Resultados de entrevista semiestructurada a participantes

Tabla 1. Matriz Análisis de Resultados de la Entrevista Semiestructurada

<b>MATRIZ DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PARTICIPANTES</b>			
PRIMERA CATEGORÍA. Percepción			
La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).			
<b>PREGUNTAS</b>	<b>UNIDAD DE ANÁLISIS DE CADA SUJETO</b>	<b>PALABRAS CLAVES</b>	<b>ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)</b>
1. Cuando escucha la palabra sexualidad ¿Qué es lo primero que se le ocurre?	<b>Participante 1:</b> <i>“Pues cuando yo escucho la palabra sexualidad a mí se me ocurre que es un complemento en la vida del ser humano, que todos hemos necesitado de esa parte que para unos es escándalo y para otros no, porque es parte de la vida, de la necesidad del ser humano y yo pienso que no hay porque escandalizarse, eso depende de cada persona y pienso que de cierto modo también hay que cuidarse de los desórdenes sexuales”.</i>	Complemento, necesidad, escandalo. (P.1)	Según Calero, Rodríguez & Trumbull (2015) La sexualidad conforma la personalidad de los individuos, ya que hace del desarrollo del ciclo vital, sin embargo, la forma en la que se vive es diferente en cada persona.  Se logró apreciar que la palabra sexualidad en los adultos mayores se encuentra se asocia con las relaciones sexuales, debido a que dicha actividad es lo que ha marcado el inicio se su vida sexual, de igual forma, es considerada como un complemento en la vida del ser humano, donde se vincula la comunicación y el respeto.
	<b>Participante 2:</b> <i>“La sexualidad es el acto de hacer el amor o tener relaciones sexuales con la pareja que uno tenga o que tuvo, como yo, que soy viuda”.</i>	Acto, relaciones sexuales. (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“Sexualidad es tener relaciones, anteriormente todo se hacía sanamente, ya no, todo es más difícil”.</i>	Tener relaciones, sanamente. (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Lo primero que se me ocurre es tener relaciones, es una necesidad del hombre”.</i>	Tener relaciones, necesidad. (P.4)	

	<b>Participante 5:</b> <i>“Es lo que comprendemos o entendemos que es como una comunicación entre el hombre con la mujer, al contacto íntimo al tener relaciones”.</i>	Entendernos, comunicación, contacto íntimo, relaciones (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Lo primero que se me viene a la cabeza es que es una manera de vivir y también un pensamiento hacia el futuro y sobre como vivirán su sexualidad los jóvenes, porque en los tiempos de antes no era algo tan destapado y había más respeto”.</i>	Manera de vivir, respeto. (P.6)	
	<b>Participante 7:</b> <i>“Sexualidad es tener relaciones sexuales con mi esposa, es una necesidad y completo de la vida”.</i>	Relaciones sexuales, necesidad, complemento. (P.7)	
2. ¿Para usted qué significa la sexualidad?	<b>Participante 1:</b> <i>“La sexualidad es parte de la necesidad que yo tenga, yo voy a ser muy sincera y me gusta poder expresar algo que habita en mí, para mí la sexualidad así lleguemos a un extremo de vejez de 75 años sentimos el deseo, pero hay algo en el ser humano que a veces somos marginados en ese aspecto, cuando ya llega una etapa de vejez y piensa uno que eso ya no existe y no, se equivoca uno, me equivoco yo”.</i>	Necesidad, deseo. (P.1)	Según González, González, López & Valdez (2015), la sexualidad es considerada como una necesidad en el ser humano, que se expresa a través del placer, la pasión y los deseos, vinculando el amor y la afectividad.
	<b>Participante 2:</b> <i>“En las personas jóvenes es una necesidad y uno entiende todo eso, ahorita los matrimonios no duran de van a vivir y se separan, no es estable, en esta etapa ya como que no, es mejor estar sola que mal acompañado”.</i>	Necesidad. (P.2)	Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se logró evidenciar que se confirma dicha teoría debido a que los participantes afirman que la sexualidad es una necesidad en la vida del ser humano, que se experimenta al momento de tener
	<b>Participante 3:</b> <i>“La sexualidad es algo como bonito en el hogar que uno tiene con la pareja y de eso depende tener sexo con su pareja”.</i>	Hogar, sexo. (P.3)	

	<p><b>Participante 4:</b> <i>“La sexualidad es para tener relaciones como uno porque tiene el marido al lado y uno sabe que tiene que acostarse con él”.</i></p> <p><b>Participante 5:</b> <i>“Para mi que fui casada era un acto privado, que no debía exhibirse, algo personal”.</i></p> <p><b>Participante 6:</b> <i>“La sexualidad marca el inicio de una vida donde debemos ser mas responsables, cuidarnos ya que comenzamos a madurar y a tener experiencias con las mujeres, es algo necesario que nos ayuda a sentirnos mejor y a tener una buena autoestima”.</i></p> <p><b>Participante 7:</b> <i>“La sexualidad hace parte de la vida de nosotros los seres humanos, para unos será una necesidad, para otros no”.</i></p>	<p>Relaciones, acostarse. (P.4)</p> <p>Acto privado, personal. (P.5)</p> <p>Vida, madurar, experiencias, autoestima. (P.6)</p> <p>Vida, necesidad. (P.7)</p>	<p>relaciones sexuales e intimidad con la pareja, así mismo, es un acto privado que hace parte del hogar.</p>
<p>3. Actualmente ¿Cómo vive su sexualidad?</p>	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Resulta que yo a veces me pregunto, yo estoy viviendo algo, me da pena confesarlo, ustedes son jóvenes y se encuentran estudiando psicología entonces da la casualidad que me puedan ayudar en ese aspecto, resulta que, en mí, como ser humano, me ha llegado de un tiempo para acá como una necesidad, yo siento la necesidad, pero la persona que es mi esposo esta como en otro aspecto, como que ella ya esta vieja ya no sirve, entonces yo he llegado a la masturbación, perdóneme que les cuente eso, yo sé que no está bien, en mí, yo me siento mal y a nadie le he podido contar eso hasta ahora que ustedes me dan la oportunidad, porque después que yo me masturbo me siento mal”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Actualmente no vivo mi sexualidad porque estoy separada, después de vivir con mi esposo tuve una pareja y con el tuve mi hija menor, pero</i></p>	<p>Necesidad, masturbación. (P.1)</p> <p>Separada, sola. (P.2)</p>	<p>Ramos (2008) refiere que la sexualidad abarca diversas dimensiones en la vida del ser humano, como la sensorial, el deseo y la cultura, de igual forma, al habla de sexualidad, no se hace referencia únicamente al coito, sino a algunas formas de manifestación de amor, compañía y placer, bien sea por medio de caricias, besos, abrazos o acto sexual, incluyendo la masturbación.</p> <p>Con base a lo anterior, se logró evidenciar que la participante (P.1) vive su sexualidad en intimidad, por medio de</p>

---

*no viví con él, entonces ahora estoy sola”.*

**Participante 3:** *“En esta viudez que vivo porque mi esposo murió, uno se acostumbra a las cosas y siento mucha soledad yo ya no quiero tener más personas al lado porque uno que ya vivió con esa persona tanto tiempo no es fácil estar con otro”.*

**Participante 4:** *“Normal, somos activos y hacemos el acto del sexo, a él no le gustan los besos y a mí tampoco porque eso se va muriendo, uno esta porque uno no está solo, aunque él me ha dicho déjeme, pero yo no tengo la culpa, yo fui al médico y me dijo que la vagina se me está secando por falta de lubricación, el cree que uno tiene otro pero no, cuando el tiene ganas lo busca a uno, el me llama y yo a veces me hago la boa, al principio era como una luna de miel, pero ya no es igual como antes que uno era activo para la cama, uno se va volviendo como un palo”.*

**Participante 5:** *“Actualmente no la vivo porque estoy viuda, mi esposo murió hace 18 meses, teníamos 55 años de casados”.*

**Participante 6:** *“Yo comencé mi sexualidad a los 12 años porque un hermano mío me llevo a un prostíbulo en Pamplona y actualmente sirvo, soy activo, eso depende de uno mismo, uno tiene que saberse cuidar, saber complacerse uno y también a la mujer, pero yo vivo normal mi sexualidad con la mujer, hace 20 años la operaron de la rodilla y yo le voy a confesar, ya me hace falta, para mi es necesario”.*

Viudez, soledad (P.3)

Activos, acto del sexo, resequead. (P.4)

Viuda (P.5)

Activo, complacerse, necesario. (P.6)

la masturbación, de igual forma se identificó que las participantes (P.2) (P.3) (P.5) actualmente no viven su sexualidad debido a que no tienen una pareja, por motivos de separación y de viudez.

Por el contrario, los participantes (P.4) (P.6) (P.7) afirman que viven su sexualidad de una manera activa con sus parejas, con responsabilidad y los cuidados necesarios, sin embargo, han identificado algunos cambios comparados con la juventud.

**Participante 7:** *“Con mi esposa por ahí una vez a la semana hacemos el amor, pero los besos y las caricias todavía son frecuentes, claro que no como antes hace algunos años, pero todavía estamos vivos”.* Besos, caricias, hacer el amor (P.7)

SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego transmitir las. (Olmo, 2005).

PREGUNTAS	UNIDAD DE ANÁLISIS DE CADA SUJETO	PALABRAS CLAVES	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
4.¿Qué estereotipos tiene usted sobre la sexualidad en la adultez mayor?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“La sexualidad es muy importante porque hace sentir y estimular el cuerpo de uno, o sea se siente satisfacción y escandalizarme sobre la sexualidad depende de cómo se ve, porque hay personas que se pasan y yo veo que tienen sexo con una o con otras, y yo creo que eso no debe ser porque cada cosa tiene su lugar y su manera de ser, yo creo que de tanto con el tiempo comienza a sentir fastidio y ya dejan de sentir deseo, debemos educarnos en esa parte afectiva y sexual, yo conocí personas que de tanto y tanto llegaron al extremo que les comenzó a gustar otra cosa, es una necesidad, pero se debe educar el cuerpo y el alma para vivir en paz porque todo en exceso es malo”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Que todo se ve en el hombre, ellos lanzan piropos, hay mujeres muy lanzadas, pero más que todo el hombre”.</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Pues yo digo que depende como viva la pareja y como sea uno con el hombre que esta, de pronto uno mismo se hace al rechazo, ellos lo van a buscar y uno les dice no porque estoy cansada, déjeme quieta, hoy trabaje mucho, incluso también sucede</i></p>	<p>Satisfacción, exceso, educarnos, necesidad. (P.1)</p> <p>Mujeres lanzadas, piropos. (P.2)</p> <p>Rechazo, cansancio. (P.3)</p>	<p>Uno de los estereotipos más frecuentes que tiene la sociedad a cerca de la sexualidad de los adultos mayores, según Carrasco (2012), asociar la menopausia en las mujeres como el fin de su sexualidad, dejando de sentir deseo e intereses ya que no sienten placer. Así mismo, tildar de “viejo verde”, a un adulto mayor, por tener una vida sexual activa.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se logró evidenciar que la participante (P.1) no comparte ningún estereotipo ya que afirma que todo hace parte de un proceso y es natural sentir deseo ya que somos seres sexuales desde nuestro nacimiento, sin embargo, como sociedad debemos pisco</p>



	<p><i>con el hombre, la mujer lo va a buscar y también lo rechaza”.</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“Cuando a uno se le quita la regla con la menopausia tiene que ir al médico para que le manden hormonas, porque eso todo cambia, cuando los hombres llegan a los 80 años ya no sirven y las mujeres también, deben usar lubricante”.</i></p> <p><b>Participante 5:</b> <i>“Eso depende, hay personas que hacen las cosas por morbosidad, también para mí una persona de 80 años ya no puede vivir su sexualidad”.</i></p> <p><b>Participante 6:</b> <i>“Si la mujer ve que a uno no le sirve o que ya no funciona el aparato lo deja”.</i></p> <p><b>Participante 7:</b> <i>“Pues eso es como todo, llega un momento en que las cosas cambian, por ejemplo, uno va dejando de ser resistente, pero todavía funciona, aunque usted tal vez no lo crea”.</i></p>	<p>Menopausia, hormonas, lubricante. (P.4)</p> <p>Morbosidad, a los 80 años ya no se vive. (P.5)</p> <p>No funciona, aparato. (P.6)</p> <p>Resistencia, funcionamiento. (P.7)</p>	<p>educarnos con el fin de no desarrollar ningún desorden sexual. Por el contrario, los demás participantes refieren algunos estereotipos que se encuentran relacionados con los cambios en el funcionamiento sexual como resultado del envejecimiento.</p>
<p>5. ¿Cuál es su opinión en relación con los estereotipos que tiene la sociedad sobre la sexualidad en la adultez mayor?</p>	<p><b>Participante 1:</b> <i>“A veces los adultos mayores dan más ejemplo de servir y de comportarse como hombres que jóvenes actuales, y, al contrario, esta vivió y me da alegría porque no está muerto en vida y está activo y en su mente tiene esa ideología que el como hombre sirve, el ser humano tiene vida hasta que mi Dios llega y se lo lleva a uno. un viejito pasa y mira a una muchacha eso no es pervertido, admiro a esa persona”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“A las mujeres ya nos les da ganas, aunque hay unas que son muy calientes y necesitan una pareja al lado o hacer el amor una vez a la semana”.</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Uno si siente deseo como todo ser humano uno ve a otra</i></p>	<p>Ejemplo, comportamiento, alegría, admiración. (P.1)</p> <p>Mujeres calientes, necesidad. (P.2)</p> <p>Deseo, mujeres activas, los</p>	<p>Los estereotipos sociales según Carbajo (2010) son aquellas creencias despectivas que desencadenan la aparición de sentimientos de inferioridad, si bien es cierto que durante la vejez se presentan cambios a nivel sexual, existen ideas erróneas que la sociedad ha implementado culturalmente, las cuales influyen de manera en la que los adultos mayores viven y disfrutan su vida.</p>

	<p><i>persona y uno quisiera tener a una persona al lado y volver a vivir. Hay mujeres que son muy activas pero el hombre es quien necesita más y hay que tener cuidado con los ancianos hombres porque la gente dice que ellos sienten más. Hay abuelitos que son pasados, uno ve en la televisión muchos casos”.</i></p>	<p>hombres sienten más. (P.3)</p>	<p>Con base a lo expuesto anteriormente, se evidenció que los adultos mayores se encuentran en desacuerdo con los estereotipos que tienen la sociedad sobre su sexualidad, afirmando que ellos aún son activos y que poseen la capacidad para seguir disfrutando de su sexualidad, debido a que se encuentran vivos y siguen sintiendo deseos como todo ser humanos, de igual forma, es importante resaltar que si se evidencia un cambio sobre su funcionamiento como era en la juventud.</p>
	<p><b>Participante 4:</b> <i>“Pues a veces dicen que uno ya no siente, pero si, por ejemplo, mi esposo tiene 61 años y todavía le sirve, pero es que eso ya no es como antes, como en la juventud”.</i></p>	<p>Sentir, juventud. (P.4)</p>	
	<p><b>Participante 5:</b> <i>“Pienso que la sociedad está equivocada al decir que ya no sentimos o que no podemos vivir la sexualidad”.</i></p>	<p>Sociedad equivocada. (P.5)</p>	
	<p><b>Participante 6:</b> <i>“Me parece que están equivocados porque mire yo le voy contar, un hermano mío tiene 69 años y ese cacho le sirve más que quien sabe qué, está en funcionamiento, pero tengo otro conocido de la misma edad y me dicen que ya no le sirve”.</i></p>	<p>Equivocados, funcionamiento. (P.6)</p>	
	<p><b>Participante 7:</b> <i>“Que están equivocados porque los jóvenes lo ven a uno como si uno ya no sirviera o no sintiera ya nada, pero no, mientras estemos vivos eso también sigue vivo”.</i></p>	<p>Jóvenes, equivocados, vivos. (P.7)</p>	
<p>6.¿De qué manera los estereotipos de la sociedad influyen en la forma en la que usted vive su sexualidad?</p>	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Me ha hecho sentir como que yo ya pasé a la historia y en el olvido y nadie pasa a la historia hasta que muere, usted tiene su pareja y que ella este ahí y no vuelva a tener motivación eso psicológicamente a mí me hace sentir mal, desde que uno esté vivo uno tiene esa ilusión ante su esposo”.</i></p>	<p>Historia, olvido, sentir mal. (P.1)</p>	<p>Según Orozco &amp; Rodríguez (2006), los estereotipos sociales suelen afectar e influir significativamente en la forma en que los adultos mayores viven y desarrollan su sexualidad, optando por evitar y limitarse a vivir sanamente de sus deseos</p>

---

<p><b>Participante 2:</b> <i>“Cuando tuve mi pareja mis hijos no lo aceptaron, incluso rechazaban a mi hija, eso no debería ser así, por eso me separe, por los pensamientos que ellos tenían de esa relación”.</i></p>	<p>Falta de aceptación, rechazo, separación. (P.2)</p>	<p>sexuales, para no ser considerados como personas inmorales.</p>
<p><b>Participante 3:</b> <i>“Nunca influyó, tampoco me limite”.</i></p>	<p>Nunca influyó. (P.3)</p>	<p>Debido a esto, se identificó que los adultos mayores no limitan sus deseos sexuales, sin embargo, la participante (P.1), afirma que se siente psicológica y emocionalmente afectada,</p>
<p><b>Participante 4:</b> <i>“Pues ahorita que estoy viuda ya no quiero tener más parejas, prefiero la soledad”.</i></p>	<p>Viuda, soledad. (P.4)</p>	<p>considerándose que ya paso a la historia, así mismo, el participante (P.6) refiere que es una falta de respeto que una persona cuestione su funcionamiento sexual si no tiene conocimiento sobre su desempeño.</p>
<p><b>Participante 5:</b> <i>“Yo he sido muy reservada y siempre tuve cuidado de no dejarme influenciar por lo que digan las personas”.</i></p>	<p>Reservada, cuidado. (P.5)</p>	
<p><b>Participante 6:</b> <i>“Hay mujeres que lo desacreditan a uno, uno les dice ¡uy adiós mi amor! y dicen que uno ya no sirve, pero eso es irrespeto, primero hay que mirar si se puede o no se puede para decir eso”.</i></p>	<p>Desacreditación, irrespeto. (P.6)</p>	<p>La participante, (P.2) optó por tomar la decisión de separarse de su pareja, ya que su familia consideraba que estaba mal que ella viviera su sexualidad con una nueva persona, por el contrario, los participantes (P.3) (P.4) (P.5) y (P.7), refieren que los estereotipos que tiene la sociedad no han sido impedimento para vivir su sexualidad, por el contrario, disfrutaron y no se limitaron</p>
<p><b>Participante 7:</b> <i>“No me limito, yo soy activo todavía, todavía estoy funcionando desde que me sirva, puedo disfrutar”.</i></p>	<p>Activo, funcionando, disfrutar. (P.7)</p>	

---

TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

PREGUNTAS	UNIDAD DE ANÁLISIS DE CADA SUJETO	PALABRAS CLAVES	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
7. ¿Cuáles han sido las experiencias más significativas, frente a su sexualidad?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Cuando en la juventud con mi esposo, es una etapa muy hermosa que ya no volveré a vivir, donde dos personas se entienden, se comprenden y se aman, por medio de la sexualidad Dios le da a uno la oportunidad de poder tener los hijos, donde veo una familia construida por la sexualidad, es algo que se vivió con amor, pero eso se acaba”.</i></p>	Juventud, comprensión, hijos, familia. (P.1)	<p>Staroselsky (2015) afirma que una experiencia hace referencia a alguna situación vivenciada o encuentro con el mundo, que suele ser significativo para el individuo que lo experimenta, además, suele ser recordada de manera especial.</p>
	<p><b>Participante 2:</b> <i>“Los primeros años de juventud con mi esposo fueron bien, había mucho amor”.</i></p>	Juventud, amor. (P.2)	<p>Teniendo en cuenta lo anterior, los participantes (P.1) (P.2) (P.3) (P.4) (P.5) refieren que las experiencias más significativas con respecto a su sexualidad fueron durante la etapa de la juventud, ya existía más amor y calidad, de igual manera, confirman que gracias a la sexualidad confirmaron un hogar y una familia.</p>
	<p><b>Participante 3:</b> <i>“En la juventud porque es algo muy bonito y era muy frecuente y a la edad que uno tiene no quiere decir que uno ya no sienta o que uno esta frio, pero era más frecuente”.</i></p>	Juventud, frecuente. (P.3)	
	<p><b>Participante 4:</b> <i>“Cuando me reencontré con mi esposo, porque nosotros fuimos novios cuando jóvenes y luego de muchos años volví a encontrármelo y fue muy especial”.</i></p>	Jóvenes, especial. (P.4)	
	<p><b>Participante 5:</b> <i>“Los más significativo es que por medio de la sexualidad tuve a mis hijos y tengo una familia que son una bendición de Dios”.</i></p>	Mis hijos, familia. (P.5)	
	<p><b>Participante 6:</b> <i>“Cuando tuve una aventura con una querida y me toco venirme de Pamplona porque iba a venir</i></p>	Tuve una aventura. (P.6)	

	<i>a contarle a mi esposa y dañarme mi hogar”</i>		Joven, fácil (P.7)
	<b>Participante 7:</b> <i>“Cuando estaba más joven porque era más fácil y podía hacer cosas que ya no”</i>		
8. ¿Cuál ha sido la experiencia que más lo ha marcado en su vida sexual?	<b>Participante 1:</b> <i>“Lo que me ha dejado muy triste fue cuando mi hija mayor tenía 15 años y mi esposo me fue infiel, se consiguió una mujer también de 15 años, el comenzó a verme mis defectos, eso fue muy triste, yo ya había tenido mis hijos y él me decía búsquese otro, usted tiene la cara manchada, me rechazaba, para mí fue terrible yo pensaba será que no le gusto sexualmente, incluso llegue a mi vejez y no fui capaz de confiar más en él, porque el dejo de respetarme y yo como mujer sexualmente me acabe, porque el me buscaba y ya no era igual”.</i>	Infidel, defectos, rechazo, desconfianza. (P.1)	Se logra evidenciar que la participante (P.1) afirma que la experiencia que más le ha marcado su vida sexual fue cuando era joven y su esposo le fue infiel con una mujer joven y debido a esto, comenzó a verle sus defectos.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Mi esposo era muy especial, lo más significativo fue antes de tener a nuestra primera hija”.</i>	Tener la primera hija. (P.2)	Por otro lado, los participantes (P.4) (P.5) (P.6) y (P.7) consideran que sus experiencias sexuales más importantes han sido las que vivieron durante la juventud.
	<b>Participante 3:</b> <i>“Las caricias, los besos, cuando él se iba y se tomaba sus cervezas y llegaba borracho, el más lo buscaba a uno y más lo deseaba”.</i>	Caricias, besos, deseo, borracho. (P.3)	La participante (P.2) refiere que lo que más le ha marcado de su sexualidad fue el nacimiento de su primera hija, debido a que, gracias a eso, tiene su familia conformada
	<b>Participante 4:</b> <i>“Cuando estábamos jóvenes y de enamoramiento todo fue especial”.</i>	Jóvenes, enamoramiento. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“Durante la juventud”.</i>	Juventud. (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Mi primera vez, fue a los 12 años con una mujer de un prostíbulo en Pamplona, un hermano mío me llevo</i>	Primera vez (P.6)	
	<b>Participante 7:</b> <i>”De pronto durante la juventud con mi señora, éramos más enérgicos que hoy día”</i>	Juventud, enérgicos (P.7)	

<p>9.¿Qué experiencia frente a su sexualidad, cree que le falta por vivir?</p>	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Pues yo le digo una cosa, en la vida sexual creo que ya no puedo volver a vivir, primero por mi avanzada edad y segundo, yo soy realista, para poder tener eso se debe estar de acuerdo con la persona y nosotros ya estamos en desacuerdos, el en su mundo y yo en el mío y yo creo que hasta ese extremo ya no llegamos; ya no, si uno no vive feliz con el esposo entonces con quien más, y menos en esta etapa del culmen de la vida, de pronto Dios viene y se lo lleve a uno, me sentía triste y las cosas que no se pueden ya no se pueden y creo que no hay reversa, porque si no lo hicimos motivos dos y con juventud entonces ya no hay nada que hacer y sería yo inmadura en mi vejez estar buscando cosas que ya no son”.</i></p>	<p>Realista, avanzada edad, desacuerdo. (P.1)</p>	<p>Durante la adultez mayor se pueden vivir experiencias sexuales, ya que Pérez (2008) afirma que, durante esta edad son vividas con ternura y conciencia de cómo debe ser una relación sexual de pareja, sin embargo, las principales causas de la ausencia de sexualidad, es el estado de viudez, separación o enfermedad.</p>
	<p><b>Participante 2:</b> <i>“Pues sí, uno se siente a veces solo y aburrido, por ejemplo, como pasan en las novelas que colocan unas velitas o unas flores y con champaña”.</i></p>	<p>Novelas, velas, flores, champaña. (P.2)</p>	<p>Esto se puede evidenciar en los adultos mayores, ya que los participantes (P.1) y (P.4) refieren que no les falta por vivir ninguna experiencia, ya que se encuentran en estado de viudez o sus parejas sentimentales no lo desean.</p>
	<p><b>Participante 3:</b> <i>“En este momento pienso que nada porque estoy viuda y sola y no sería lo mismo uno estar con otra persona sabiendo lo importante que fue él”.</i></p>	<p>Nada, viuda, sola.</p>	<p>Por otro lado, la participante (P.2), argumenta que una de las experiencias que le faltó por vivir es una escena romántica como en las novelas, seguidamente por los participantes (P.3) (P.5) (P.6) y (P7) afirman que se sienten satisfechos con sus experiencias de vida sexual y consideran que no les falta por vivir ninguna, sintiéndose satisfechos.</p>
	<p><b>Participante 4:</b> <i>“Nada, ya lo he vivido todo”.</i></p>	<p>Nada, viví todo.</p>	
	<p><b>Participante 5:</b> Nada, yo creo que dentro del hogar viví todo, fuimos dedicados en nuestra manera de vivirla.</p>	<p>Nada, viví todo. (P.5)</p>	
	<p><b>Participante 6:</b> En la sexualidad no me falta ninguna experiencia porque a la edad que yo comencé ya lo he vivido todo, pero debemos saberlo medir y responderles bien en la cama, para</p>	<p>Satisfecho, complacido. (P.6)</p>	

quedar uno satisfecho y que ellas también, a las mujeres con las que yo he estado las he complacido.

**Participante 7:** En el momento ninguna, me siento satisfecho y complacido con todo lo que he vivido.

Ninguna, satisfecho, complacido. (P.7)

#### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios

Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

PREGUNTAS	UNIDAD DE ANÁLISIS DE CADA SUJETO	PALABRAS CLAVES	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
10. ¿Considera apropiado o inapropiado que a su edad pueda vivir su sexualidad?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Apropiado porque hay una parte de la vida donde uno siente esa necesidad, cuando me masturbo yo siento esa satisfacción, pero eso no es o que yo hacía porque eso es vacío, yo misma tocándome mi cuerpo cuando hay una persona que debería hacerlo, uno siente esa necesidad, Dios al ser humano hizo cuerpos vivos, no sepulcros blanqueados”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Es apropiado si tienen su pareja es normal”.</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Apropiado porque todos tenemos derecho de vivir y disfrutar, somos seres humanos, aunque el hombre es quien necesita más porque sienten más deseo”.</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“Es apropiado para sentirse vivo”.</i></p> <p><b>Participante 5:</b> <i>“Todos somos diferentes, yo conocí a una abuela que todavía la vivía y disfrutaba, es apropiada si es lo que se desea, es su”.</i></p>	<p>Apropiado, Necesidad, Satisfacción. (P.1)</p> <p>Apropiado, Normal. (P.2)</p> <p>Apropiado, Derecho, Disfrutar, Deseo. (P.3)</p> <p>Apropiado, Vivo. (P.4)</p> <p>Apropiado, Deseos, Satisfacción. (P.5)</p>	<p>Según Sapetti (2013), el desarrollo de una sexualidad apropiada es aquella en la que no se presentan, daños físicos, psicológicos o morales, durante la adultez mayor, se es sexualmente maduros, aunque se produzcan algunos cambios como, por ejemplo, disminución de la respuesta eréctil, mayor estimulación genital, menor cantidad de eyaculaciones, se puede gozar de las relaciones duraderas durante todo el desarrollo de su ciclo vital.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se logró evidenciar que todos los participantes afirman que a su edad es apropiado vivir su</p>

	<p><i>vida y son sus deseos y se siente satisfacción”.</i></p> <p><b>Participante 6:</b> <i>“Es normal porque si uno se siente capacitado de complacer a la compañera está bien, pero si la mujer le comienza a poner a uno trabas hay que mirar, porque hay mujeres que comienzan con las trabas de la menopausia y uno puede ser un gallo, pero si ella no, entonces que hace uno”.</i></p> <p><b>Participante 7:</b> <i>“Es apropiado no ve que uno también siente y no es de palo, a uno todavía se siente vivo y es capaz, bueno, a no ser que uno este enfermo y eso lo impida”.</i></p>	<p>Normal, Capacitado, Complacer, Menopausia. (P.6)</p> <p>Apropiado, vivo, capaz. (P.7)</p>	<p>sexualidad, ya que, como todos los seres humanos, sientes deseos sexuales.</p>
<p>11. ¿Qué opinión tiene su familia con relación a vivir su sexualidad durante esta etapa?</p>	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Ninguna, yo tengo nietos y bisnietos, pero ellos están en otro mundo y en su egocentrismo ya no nos determinan, uno ya pasa a ser esa persona sola que el único ser hermoso que conoce todo lo del ser humano es Dios, entonces ¿uno a quien le cuenta las cosas? Me da alegría hablarles a ustedes, me dan confianza, les cuento y me desahogue algo que me generaba frustración”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Pues los mismos hijos me dicen que porque me quede sola que hubiera conseguido otra nueva pareja”.</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Mi familia me dice que si se me presenta una persona que lo acepte, pero llevar un hogar solo no es fácil, yo digo que, si porque uno estar solo no es fácil, pero yo pienso en la persona que tenía al lado y es muy difícil”.</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“Ninguna, yo he vivido lejos de mi familia y nunca han opinado nada sobre eso, siempre ha sido muy privado”.</i></p>	<p>Ninguna, egocentrismo, sola, frustración. (P.1)</p> <p>Nueva pareja. (P.2)</p> <p>Aceptar otra persona, pero es difícil. (P.3)</p> <p>Ninguna, nunca, privado. (P.4)</p>	<p>Las principales personas en criticar la sexualidad del adulto mayor según Díaz, Lemus &amp; Álvarez (2015) es la familia, sin tener en cuenta que la sexualidad es necesaria en el ser humano. En los hogares, se asignan funciones muy limitadas que impiden desarrollar su sexualidad, al considerar que ser viejo es ser asexuado y sin deseos.</p> <p>Sin embargo, se logró evidenciar que los familiares de los participantes no les realizan ningún tipo de prejuicio u opinión sobre su sexualidad, donde les permiten tomar sus decisiones y no emitían críticas.</p>



	<b>Participante 5:</b> <i>“Ellos saben cómo soy yo y saben que soy una persona muy íntegra, concentrada en sus deberes y vida marital, cuando mi esposo vivía nunca me criticaron”.</i>	Íntegra, concentrada, deberes. (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“No, nosotros hemos vivido una vida muy cerrada y privada ni mi familia ni la de mi mujer opinan nada”.</i>	Vida cerrada, privada. (P.6)	
	<b>Participante 7:</b> <i>“Ninguna, ellos no dicen nada sobre eso, yo creo que se lo imaginan, pero nada”.</i>	Ninguna, nada, imaginan. (P.7)	
12. ¿Alguna vez le han hecho alguna crítica por la manera en que vive su sexualidad?	<b>Participante 1:</b> <i>“Nadie porque como esa parte fue tan privada, a mí nadie me crítico y nadie me conoció esa etapa”.</i>	Nadie, vida privada. (P.1)	Según el Centro Internacional Sobre Envejecimiento CENIE (2013) los adultos mayores argumentan que la mayoría de las personas de la sociedad los consideran como asexuales y a menudo se sienten sexualmente invisibles, todo eso se da debido a los prejuicios equivocados que existen sin tener conocimiento. Sin embargo, en los participantes se logró evidenciar que no han recibido ninguna crítica por alguna persona por la forma en la que vive su sexualidad actualmente. La participante (P.4) refirió que únicamente su esposo es quien ha emitido algún tipo de juicio descriptivo cuando ella no a deseado intimidar con él. De igual forma, el
	<b>Participante 2:</b> <i>“Cuando estuve con el papá de mi hija la menor si, varias personas me criticaban y como le dije anteriormente, hasta mis hijos se opusieron y lo rechazaban”.</i>	Mis hijos se opusieron, rechazo. (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“No, de pronto a la espalda si, pero de frente nunca, mi vida ha sido muy privada”.</i>	Nunca, vida privada. (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Nadie se da cuenta de eso, únicamente mi esposo que me dice que tengo otro porque no me acuesto con él”.</i>	Mi esposo, tengo otro. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“No porque yo he vivido muy reservada, a nadie le cuento nada y pues ellos no saben”.</i>	Vida reservada. Activo, chismes. (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“La gente sabe que yo soy muy activo, la vecina le dice a mi mujer que me cuide por los chismes y ella me cela”.</i>	Activo, chismes. (P.6)	
	<b>Participante 7:</b> <i>“De pronto dirán cosas, más que todos los jóvenes que tienen las dudas sobre el funcionamiento a esta</i>	Los jóvenes, dudas,	

<i>edad, como saben que también van para allá.”</i>	funcionamiento. (P.7)	participante (P.7) afirmó que de pronto en las personas jóvenes surgen dudas sobre cómo será el funcionamiento sexual durante la adultez mayor, sin embargo, una crítica de manera directa no ha recibido.
---	-----------------------	--

## Resultados de grupo focal a participantes

Tabla 2. Matriz de Análisis de Resultados de Entrevista de Grupo Focal

MATRIZ DE ANÁLISIS DE RESULTADOS ENTREVISTA DE GRUPO FOCAL			
PRIMERA CATEGORÍA. Percepción			
La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).			
PREGUNTA	UNIDAD DE ANALISIS	PALABRAS CLAVES	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
1. ¿Qué significado tiene la sexualidad?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“La sexualidad significa tener una vida sexual, tener relaciones sexuales con una persona, el marido que uno tenga”</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Es un aspecto de la vida que es necesaria para formar una familia y un hogar ya que gracias a la sexualidad uno tiene los hijos”</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Significa hacer el amor, tener relaciones, compartir momentos de intimidad”</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“La sexualidad es una necesidad de las personas de tener relaciones sexuales más que todos los jóvenes”</i></p>	<p>Vida sexual, relaciones sexuales. (P.1)</p> <p>Necesaria, familia, hogar, hijos. (P.2)</p> <p>El amor, relaciones, intimidad. (P.3)</p> <p>Necesidad, relaciones sexuales. (P.4)</p>	<p>Arango (2008) argumenta que, la sexualidad es una dimensión indispensable en la vida del humano, que vincula el erotismo, el amor, la afectividad y la reproducción, la cual se desarrolla por medio de fantasías, pensamientos, deseos, creencias, actividades, roles.</p> <p>Por medio de la entrevista focal, se logró evidenciar que los adultos mayores consideran que la</p>

	<b>Participante 5:</b> <i>“Es un momento de intimidad y de tener sexo, hacer el amor con alguien”</i>	Intimidación, sexo (P.5)	sexualidad es un aspecto fundamental y además necesario en la vida del ser humano, es un espacio de intimidad en el hogar, donde se experimenta por medio de las relaciones sexuales, y el amor, de igual forma, la participante (P.2) refiere que la sexualidad es necesaria en el hogar, ya que es un complemento para poder conformar una familia.
	<b>Participante 6:</b> <i>“Acostarse con la mujer y vivir como esposos, tener relaciones, hoy en día la sexualidad no es lo que era antes, ahora uno ve a muchachas con uno y con otro y anteriormente no era así, era más calmado todo”</i>	Esposos, tener relaciones (P.6)	
2. ¿Hasta qué edad considera usted que es apropiado que una persona pueda vivir su sexualidad?	<b>Participante 1:</b> <i>“Por ahí hasta los 80”</i>	Hasta los 80 (P.1)	Según El País (2016), argumenta que, la sexualidad en la tercera edad, debe permanecer activa ya que es un aspecto en la vida del ser humano presente desde que nacemos hasta que morimos, por tan motivo, envejecer no significa que se deba dejar de disfrutarla. Sin embargo, los participantes (P.1) (P.2) (P.4), refieren que existe un límite de edad para vivir la sexualidad que oscila entre los 75 y 80 años.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Si, hasta antes de los 80 años”</i>	Hasta los 80 (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“Hasta que se muera”</i>	Muerte (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Pues hay unos que pueden vivir hasta muy mayores algunos no, por ahí a los 75 ya no”</i>	Hasta los 75. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“Hasta que uno deje de sentir, o sea hasta la muerte”</i>	Dejar de sentir, muerte (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Hasta que este uno bien viejo que ya no pueda hacer nada”</i>	Bien viejo, ya no pueda (P.6)	
3. ¿Qué opina sobre la sexualidad durante la etapa de la adultez mayor?	<b>Participante 1:</b> <i>“Es sano desde que uno tenga salud y se tenga el marido con salud también, ahí se puede tener”</i>	Es sano, salud. (P.1)	Durante la etapa de la adultez mayor El País (2017), afirma que, se tiene la oportunidad explorar un autoconocimiento sexual, afirmando que, una de las principales ventajas del sexo
	<b>Participante 2:</b> <i>“Ya no es algo necesario como en la juventud, uno va dejando de sentir y se vuelve frío, pero si uno tiene al marido al lado”</i>	Juventud, sacramento de Dios,	

	<i>debe cumplir con el sacramento de Dios del matrimonio”</i>	matrimonio (P.2)	después de los 60 es un alto grado de gratificación, aunque se debe contar con un buen estado de salud.
	<b>Participante 3:</b> <i>“El algo hermoso llegar a este extremo de la vejez y seguir viviendo esas experiencias con el marido de uno, aunque sea una caricia lo hace sentir a uno vivo y que no está muerto porque uno todavía siente”</i>	Hermoso, caricias, sentirse vivo. (P.3)	Los participantes refieren que la sexualidad durante la adultez mayor es algo hermoso, lleno de experiencias significativas y sanas, debido a que consideran que aún se encuentran vivos.
	<b>Participante 4:</b> <i>“Ya no es igual como cuando era antes que uno era joven, eso va cambiando y deja de ser importante para uno que esta vieja y sola”</i>	Ya no es igual, vieja, sola (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“Que es algo bueno si uno puede hacerlo, es una necesidad, yo pienso que si la persona tiene su pareja al lado está bien, casa quien es libre de vivir”</i>	Necesidad (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Es algo bueno y sano, pero hay unos que ya no le sirve le aparato, entonces esos si ya no pueden, ya no es igual que antes”</i>	Bueno, sano (P.6)	
4. ¿Para usted es posible que un adulto mayor tenga una vida sexual?	<b>Participante 1:</b> <i>“Si porque uno está viviendo y sintiendo”</i>	Viviendo, sintiendo. (P.1)	Según Sapetti (2013) algunas personas comienzan a experimentar preocupación a llegar a los 40 años, cuando perciben cambios en su respuesta sexual, sin embargo, la sexualidad hace parte del proceso del envejecimiento, ya que somos sexuados desde que nacemos hasta que morimos.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Si tiene salud y ganas, si, es algo bueno”</i>	Salud, ganas (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“Si tiene una pareja y deseos, si”</i>	Pareja, deseos (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“No, con una edad avanzada es mentira”</i>	Edad avanzada (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“Claro que es posible porque uno está vivo y uno todavía siente, uno no es de hueso uno siente todavía”.</i>	Posible, vivo, se siente (P.5)	

<b>Participante 6:</b> <i>“Si porque nosotros no dejamos de sentir y además seguimos vivos”.</i>	Sentir, vivos (P.6)	Se logró identificar que los percipientes consideran que durante la adultez mayor es posible tener una vida sexual, ya que gozan de salud, están vivos y ellos también sienten deseos sexuales.
--	---------------------	---

## SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego transmitir las. (Olmo, 2005).

PREGUNTA	UNIDAD DE ANÁLISIS	PALABRAS CLAVES	APORTE TEORICO
5. ¿Qué estereotipos o ideas tiene usted sobre la sexualidad en la adultez mayor?	<b>Participante 1:</b> <i>“Después de la menopausia las mujeres ya no sirven más, les deja de dar ganas”</i>	Menopausia. (P.1)	Vargas, Leal, Castillo, Restrepo, Zambrano & Vargas (2015) Afirman que, los cambios de la función sexual no siempre son percibidos negativamente, ya que la reducción de la respuesta sexual durante la adultez mayor puede ser como una experiencia más tranquila y racional de la sexualidad, viviéndola satisfactoriamente.  Se logró evidenciar que los estereotipos mas comunes que tienen las personas adultas con respecto a su sexualidad, es que existen problemas sexuales relacionados con la menopausia, problemas de erección y malos hábitos.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Así como a las mujeres, a los hombres también les da la menopausia, aunque no lo crean”</i>	Menopausia. (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“Después de los 80 a los hombres no les sirve más el aparato y tienen problemas para erección”</i>	Problemas, erección. (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Hay viejitos muy morbosos que a uno a veces le da miedo con tata maldad”</i>	Viejitos morbosos, maldad. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“A las mujeres cuando las operan y le quitan la matriz les deja de dar ganas”</i>	Operación de matriz (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Los hombres que fumas sufren e problemas de erección, les dejan de dar ganas, pero uno sano no deja de sentir las”.</i>	Fumadores, problemas de erección. (P.6)	

<p>6. ¿Cómo considera usted que debe ser vivida la sexualidad durante la etapa de la adultez mayor?</p>	<p><b>Participante 1:</b> “Con <i>responsabilidad y siendo muy cuidadoso, no afanarse por las cosas, uno debe ser claro con lo que puede hacer y que no</i>”</p>	<p>Responsabilidad , cuidadoso. (P.1)</p>	<p>El País (2018) afirma que, la lubricación es el aspecto más importante que se debe tener en cuenta para tener relaciones sexuales después de los 60 años, ya que la sequedad de los genitales al momento de la penetración puede producir heridas que hacen que el coito sea doloroso.</p>
	<p><b>Participante 2:</b> “Bajo la mirada de Dios, cumpliendo con el sacramento del matrimonio y de la unión de Dios”</p>	<p>Ayuda de hormonas, cremas. (P.2)</p>	
	<p><b>Participante 3:</b> “De pronto con la ayuda de hormonas, a las mujeres les mandan cremas, al hombre también”</p>	<p>Cuidado, responsabilidad. (P.3)</p>	
	<p><b>Participante 4:</b> “Debe ser vivida normal, como una pareja normal, solo que ya no será lo mismo o sea a la resistencia o fuerza”.</p>	<p>Normal, resistencia, fuerza. (P.4)</p>	<p>Debido a esto, los adultos mayores refieren que durante la adultez mayor la sexualidad debe ser asumida con responsabilidad y de manera cuidadosa, en ocasiones, la participante (P.2) refiere que se debe acudir al uso de lubricantes con el fin de prevenir accidentes por la disminución de la lubricación genital.</p>
	<p><b>Participante 5:</b> “Si se desea hacerlo tiene que ser con cuidado, no esforzarse, hay mujeres muy calientes y bueno, hombres también, pero si con responsabilidad para que luego no nos cause daño”</p>	<p>Cuidado, responsabilidad. (P.5)</p>	
	<p><b>Participante 6:</b> “Con cariño, con besos y todo eso como siempre uno lo ha hecho, no porque uno este viejo quiere decir que uno ya eso no lo haga, al contrario, también necesitamos de esa ternera”</p>	<p>Cariño, besos, ternura. (P.6)</p>	
<p>7. ¿Cuál es su opinión en relación con los estereotipos que tiene la sociedad sobre que vivir la sexualidad en la adultez mayor es algo malo?</p>	<p><b>Participante 1:</b> “Que son <i>pensamientos equivocados, desde que uno está vivo uno siente, eso está más que claro, lo que pasa es que algunos no tienen pareja y por eso su sexualidad esta parada, pero no quiere decir que es porque ya uno no siente, eso es mentira</i>”.</p>	<p>Pensamientos equivocados, mentira. (P.1).</p>	<p>Uno de los principales estereotipos que existen en la sociedad según Rodríguez (2007) considerar que la sexualidad está reservada para los jóvenes, ya que se asocia la sexualidad con reproducción, por este motivo, los mismos ancianos piensan que la vejez es una etapa</p>
	<p><b>Participante 2:</b> “Las personas están equivocadas, son creencias falsas, porque lo ven a uno como si estuviera muerto en vida, la vejez es una etapa</p>	<p>Equivocados, creencias falsas, rechazo. (P.2).</p>	

---

*de mucha soledad y mucho rechazo por parte de las personas jóvenes, pero la verdad es que uno, así como los jóvenes, también sentimos porque estamos vivos, no muertos”*

asexual y quienes sienten deseos sexuales incluso sienten vergüenza.

**Participante 3:** *“Puras mentiras, eso no es malo, la sexualidad siempre ha sido algo bueno para el ser humano, que uno tenga más edad que otros no quiere decir que se vuelva algo malo, lo malo es más bien que la juventud de hoy en día no se cuida y uno ve mucha maldad, ahora no se miden y hacen todo al extremo, uno ve muchachas de 15 años y ya con hijos, eso sí es algo malo”*

Mentiras, maldad. (P.3)

Sin embargo, los adultos mayores afirman que la sociedad se encuentra equivocada al considerarlos como seres carentes de sexualidad, ya que ellos también sienten deseos e impulsos sexuales que deben ser satisfechos, al igual que una persona joven.

**Participante 4:** *“Las personas están equivocada, a veces la gente piensa que porque uno ya tenga bastantes años entonces va dejando de sentir, pero es que uno deja de sentir cuando se muera, malo si uno este enfermo o tiene de pronto algo que este fallando, pero la sexualidad no es mala, todo depende con los fines que se haga, si no es con responsabilidad si puede ser mala”*

Equivocadas, responsabilidad. (P.4)

**Participante 5:** *“Eso son mentiras, la gente habla y comenta cosas sin saber, lo hacen ver a uno como inferior porque ya no tiene las mismas cosas que los jóvenes, pero desde que funcionemos es algo bueno”*

Mentiras, inferior. (P.5)

**Participante 6:** *“La gente debería educarse más, así como ustedes, conocer, estudia, porque quien lo vive es quien sabe, no hablar y decir cosas por decirlas, yo he escuchado muchas cosas, pero es que uno siente”*

Educarse más, conocer, estudiar. (P.6)

8. ¿Cuál es su opinión sobre las demostraciones de amor de los adultos mayores?	<b>Participante 1:</b> <i>“Que son hermosas, yo creo que son las más sinceras, hoy en día muchos matrimonios se separan al poco tiempo de casados, en cambio en nosotros son amor y deben ser valoradas por todos los que puedan verlas”.</i>	Hermosas, sinceras, amor, valoradas. (P.1)	En la vejez, Según Arias & Polizzi (2015) las demostraciones de amor y los altos niveles de compromiso, de sentido de responsabilidad y de ayuda, se viven con más intensidad en la vejez.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Son bonitas, es algo que todos tenemos que cumplir y que bueno seguir cumpliendo la promesa que uno le hizo a Dios de amar toda la vida, seguir queriéndose y demostrando ese cariño así pasen los años”</i>	Bonitas, promesa, queriéndose, cariño. (P.2)	Teniendo en cuenta lo anterior, todos los participantes consideran que las experiencias, demostraciones de amor durante la vejez, son hermosas, ya que se realizan con mayor sinceridad, cariño y amor.
	<b>Participante 3:</b> <i>“Es algo hermoso, son demostraciones de amor, de cariño”.</i>	Hermoso, demostraciones de cariño. (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Cuando las personas se aman es algo bonito, son demostraciones sinceras, llenas de cariño y amor”.</i>	Bonito, sinceras, cariño, amor. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“Es algo bonito, así como cuando una pareja de jóvenes lo hace, no ve que se aman, es amor y debe ser demostrado.”</i>	Bonito, amor. (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“Son demostraciones de cariño, de amor, de sinceridad, que bonito uno ver parejas de la edad que tengan demostrasen el amor en estos tiempos de tanta guerra y maldad”.</i>	Cariño, amor, sinceridad. (P.6)	

TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

PREGUNTA	UNIDAD DE ANÁLISIS	PALABRAS CLAVES	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
----------	--------------------	-----------------	--------------------------------------



9. ¿Considera que aún le falta por vivir alguna experiencia sexual?	<b>Participante 1:</b> <i>“No, ya viví todo, creo que me siento bien con lo que ya hice”</i>	Viví Todo. (P.1)	La sexualidad en el adulto mayor es una actividad por la cual se expresan las emociones, amor y la confianza, donde existe mucha comunicación con la pareja, en una relación, dichas experiencias sexuales pueden ser vividas con o sin coito. (Can, Sanabria & Guerrero, 2012).  Teniendo en cuenta lo anterior, los participantes (P.1) (P.2) (P.3) (P.4), afirma que durante el transcurso de sus vidas han acumulado experiencias con las cuales se sienten satisfechos, por este motivo consideran que no le falta por vivir ninguna.  Por el contrario, los participantes (P.5) (P.6) refieren que cada día se aprenden nuevas cosas, por tal motivo consideran que si les falta alguna experiencia sexual por vivir.
	<b>Participante 2:</b> <i>“Experiencias nuevas no, he vivido varias cosas que me hacen sentir más satisfecha, amada”.</i>	Satisfecha, amada. (P.2)	
	<b>Participante 3:</b> <i>“No, a esta edad no, creo que ya en la juventud y hace años viví cosas con las que estoy a gusto o bueno, satisfecha también”</i>	Juventud, Satisfecha. (P.3)	
	<b>Participante 4:</b> <i>“Durante la vida uno va acumulando experiencias ya vividas, a esta edad ya no”</i>	Experiencias Vividas. (P.4)	
	<b>Participante 5:</b> <i>“De pronto si, todos los días uno y vive y aprende cosas nuevas.”</i>	Vive, aprende, cosas nuevas. (P.5)	
	<b>Participante 6:</b> <i>“De pronto en algún lugar nuevo que no haya intentado cuando joven jaja”</i>	Lugar nuevo. (P.6)	

---

#### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios

Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

---

PREGUNTA	UNIDAD DE ANÁLISIS	PALABRAS CLAVES	APORTE TEORICO
10. ¿Considera apropiado o inapropiado que un adulto mayor viva su sexualidad?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“Apropiado porque uno siente cosas, deseo, amor”.</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Para una que tiene su pareja y que es casada, apropiado, también porque hay amor”</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Apropiado desde que uno quiera y tenga salud, debe ser con responsabilidad”</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“Apropiado y sano, como ya hemos hablado, tiene cosas buenas para la salud de nosotros”</i></p> <p><b>Participante 5:</b> <i>“Es apropiado, uno libera muchas cosas por medio de la sexualidad, uno renace de nuevo”</i></p> <p><b>Participante 6:</b> <i>“Apropiado porque es algo que lo hace sentir a uno mejor, que le ayuda en la autoestima y en todas esas cosas que uno siente, no debemos acomplejarnos ni sentirnos menos por la edad, tenemos más experiencias que otros.”</i></p>	<p>Aproado, deseo, amor. (P.1)</p> <p>Apropiado, amor. (P.2)</p> <p>Apropiado, salud, responsabilidad (P.3)</p> <p>Apropiado, sano, salud (P.4)</p> <p>Apropiado, renacer. (P.5)</p> <p>Apropiado, autoestima, experiencias. (P.6)</p>	<p>Durante la vejez se considera apropiado el desarrollo de la sexualidad gracias a los beneficios que genera, sin embargo, la salud sexual de loa adultos mayores se ve afectada a por la inseguridad e insatisfacción consigo mismo. (Gonzales, 2012).</p> <p>Se logró identificar que todos los participantes se encuentran de acuerdo en considerar que durante la adultez mayor es apropiado y sano que tengan una vida sexual activa, debido a que genera muchos beneficios para su salud.</p>
11. ¿Alguna vez usted ha recibido alguna crítica por la forma de vivir su sexualidad?	<p><b>Participante 1:</b> <i>“No, nunca, me han criticado, pues mi vida ha sido muy privada y nadie sabe nada de mí.”</i></p> <p><b>Participante 2:</b> <i>“Mmmm no, creo que no, hasta el momento nadie me ha dicho nada a mí, de pronto dirán cosas por chismes, pero no, la gente sabe que he sido muy dedicada a mi hogar.”</i></p> <p><b>Participante 3:</b> <i>“Nunca me han dicho nada, la gente no sabe nada”</i></p> <p><b>Participante 4:</b> <i>“Mi vida a sido privada, la gente no tiene nada de qué hablar”</i></p>	<p>Vida privada (P.1)</p> <p>Chismes, dedicada, hogar. (P.2)</p> <p>Nada (P.3)</p> <p>Vida privada. (P.4)</p>	<p>Una de las principales críticas que realiza la sociedad sobre la sexualidad en la adultez mayor, según Can, Sarabia &amp; Guerrero (2012) es que su práctica se relaciona con la juventud, emitiendo muchos prejuicios negativos a las personas que la viven.</p> <p>Los participantes (P.1) (P.3) (P.4) y (P.5) refieren que nunca han recibido alguna crítica o</p>

<p><b>Participante 5:</b> “La gente es muy chismosa y dicen muchas cosas, una vecina decía que era muy perro y vagabundo, pero no, he sido tranquilo jaja”</p>	<p>Gente chismosa, perro, vagabundo. (P.5)</p>	<p>comentario por la manera en la que viven su sexualidad, ya que su vida ha sido privada y no ha estado expuesta a los comentarios de los demás, sin embargo, el participante (P.5) afirma que una vecina en alguna ocasión realizó un comentario despectivo refiriendo que era muy perro y vagabundo por la manera de vivir su sexualidad.</p>
<p><b>Participante 6:</b> “No, pues que yo sepa nunca me han dicho nada”.</p>	<p>Nunca. (P.6)</p>	

## Resultados de entrevista cerrada a participantes

Tabla 3. Matriz de Análisis de Resultados de Entrevista Cerrada

MATRIZ DE ANÁLISIS DE RESULTADOS ENTREVISTA CERRADA			
PRIMERA CATEGORÍA. Percepción			
La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).			
PREGUNTA	SI	NO	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
1. ¿La sexualidad hace parte del desarrollo del ser humano?	4 participantes	3 participantes	<p>La sexualidad es considerada un aspecto indispensable en el desarrollo del ser humano, que vincula el sexo, el género, el amor, el erotismo y la pasión. (Morales, 2008).</p> <p>Lo anterior se logra complementar con los resultados obtenidos, ya que 4 adultos mayores consideran que la sexualidad si hace parte del desarrollo del ser humano y, por el contrario, 3 de ellos refieren que es un proceso aislado.</p>

2. ¿Considera usted que un adulto mayor puede tener una vida sexual activa?	6 participantes	1 participantes	Esguerra (2007) afirma que se debe reconocer que el ser humano es un ser sexuado, lo cual hace referencia a que podemos vivir nuestra sexualidad desde nuestro nacimiento, hasta la muerte.
			Dicha afirmación concuerda con los resultados obtenidos ya que 6 adultos mayores afirman si es posible que un adulto mayor pueda tener una vida sexual activa y 1 de ellos consideran que no, debido a los cambios que se presentan durante la vejez.
3. ¿Cree usted que los adultos mayores tienen derecho a el amor y la vida sexual?	7 participantes	0 participantes	En la vejez, es frecuente experimentar las demostraciones de amor, compromiso, responsabilidad y sentido de ayuda. Arias & Polizzi (2015).
			Los 7 adultos mayores refieren dicha población si tiene derecho al amor y a tener una vida sexual activa, como cualquier ser humano.
4. ¿Considera usted que existen cambios en los órganos sexuales producidos por la vejez?	7 participantes	0 participantes	Durante la adultez mayor, la anatomía del aparato genital se modifica, lo que conlleva a la disminución de la elasticidad de los labios genitales, el clítoris presenta mayor dificultad de la erección y se presenta una disminución en la lubricación (Wong, Álvarez, Domínguez & González, 2010).
			Teniendo en cuenta lo anterior, los 7 participantes se encuentran de acuerdo con que existen cambios en los órganos sexuales producidos por la vejez, ya que ellos los han evidenciado.

5. ¿Cree usted que los cambios relacionados por el envejecimiento impiden tener actividad sexual?	3 participantes	4 participantes	<p>Se espera que, en la adultez mayor, las personas, logren adaptarse a los cambios de los órganos sexuales como resultado de su envejecimiento, ya que éstos no deberían influir en el desempeño y goce sexual del adulto mayor. (Wong, Álvarez, Domínguez &amp; González, 2010).</p> <p>Con base a lo anterior, 3 participantes creen que los cambios que se presentan en los órganos sexuales por producto del envejecimiento les impide tener una actividad sexual, sin embargo, 4 de ellos refieren que los cambios que se presenta no les dificulta su desempeño sexual.</p>
6. ¿Las personas adultas mayores tienen interés y deseos sexuales?	6 participantes	1 participante	<p>El deseo sexual según (Muñoz, 2016) no desaparece con la edad y la existencia de un estímulo atractivo es necesario para lograr mantener una vida sexual satisfactoria, por tal motivo, el adulto mayor necesita convencerse que tener deseos sexuales no es algo anormal, inusual o inmoral.</p> <p>Esto se logra apreciar ya que 6 participantes refieren que las personas adultas mayores si pueden tener deseos e intereses sexuales, por el contrario, 1 participante considera que no.</p>
7. ¿Los adultos mayores disfrutan de su sexualidad?	5 participantes	2 participantes	<p>Se considera que las personas adultas mayores que mantienen relaciones sexuales viven de manera más satisfactoria. (Muñoz, 2016).</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, 5 adultos mayores afirman que durante esta etapa del ciclo vital disfrutan satisfactoriamente de su</p>

---

sexualidad, sin embargo, 2 participantes consideran que no.

---

## SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego transmitir las. (Olmo, 2005).

PREGUNTA	SI	NO	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
8. ¿Considera usted que la sexualidad es exclusiva para las personas jóvenes?	0 participantes	7 participantes	<p>Arias &amp; Polizzi (2010), afirman que la sexualidad, es un aspecto de gran importancia en cualquier etapa de la vida, por tal motivo, su exploración y abordaje se puede realizar incluso en la vejez.</p> <p>Se logró identificar que los 7 participante se encuentran se acuerdo con lo planteado anteriormente, y que refieren que la sexualidad no se encuentra exclusiva únicamente para las personas jóvenes, debido a que ellos también gozan de su sexualidad.</p>
9. ¿La sexualidad es ejercida únicamente con fines reproductivos?	0 participantes	7 participantes	<p>El proceso de la reproducción humana es un evento natural y maravilloso, pues representa para cada individuo la posibilidad de iniciar a una nueva vida. (Velázquez, 2009).</p> <p>Los 7 adultos mayores se encuentran de acuerdo con que la sexualidad no es ejercida únicamente con fines reproductivos, ya que también es una necesidad, donde se vincula el erotismo, la pasión y el amor.</p>
10. ¿En la adultez mayor es necesaria la penetración para tener relaciones sexuales?	1 participantes	6 participantes	<p>Pérez (2008) refiere que no es necesaria la penetración para tener relaciones sexuales, ya que, en algunas ocasiones, se requiere únicamente de la necesidad, el deseo de tocar, ser tocados, mimados y acariciados.</p>

---

		<p>De igual manera, solamente 1 adulto mayor afirma que durante la vejez, es indispensable la penetración para tener relaciones sexuales, por el contrario, 6 participantes se encuentran de acuerdo por lo expuesto por Pérez, afirmando que no es necesaria ya que la sexualidad también se desarrolla por medio de los besos, caricias o abrazos.</p>
<p>11. ¿Se encuentra usted de acuerdo con el estereotipo social: “Los adultos mayores NO necesitan de tener experiencias sexuales”?</p>	<p>2 participantes      5 participantes</p>	<p>La actividad sexual puede ser gratificante en la vida de los adultos mayores, ya que la sexualidad es apreciada desde una visión más amplia y no únicamente como una actividad diseñada para la penetración. (Pérez, Rodríguez, Mesa, Rifat, Miñoso &amp; Beuvides, 2012).</p> <p>Con base a lo expuesto anteriormente, 2 participantes se encuentran de acuerdo con el estereotipo sexual, en el cual se considera que los adultos mayores NO necesitan tener experiencias sexuales, sin embargo, 5 de ellos se encuentran en desacuerdo con el estereotipo, afirmando que si necesitan.</p>
<p>12. ¿Los adultos mayores deben reprimir sus deseos sexuales?</p>	<p>0 participantes      7 participantes</p>	<p>Coronel &amp; Gavidia (2013) afirman que en la adultez mayor se puede establecer una relación directa entre la comunicación y de deseo, lo cual desencadena la pasión, como resultado natural de la sexualidad en el ser humano.</p> <p>Dicha afirmación se logró evidenciar en los resultados ya que de los 7 participantes consideran que los adultos mayores NO deben reprimir sus deseos sexuales.</p>

---

13. ¿Los adultos mayores tienen dificultades para sentir placer?	2 participantes	5 participantes	<p>Quevedo (2013) afirma que en la adultez mayor existe mayor lentitud de todos los procesos de excitación lo que permite que se disfrute con tranquilidad la sexualidad, aumentando el interés por el contacto corporal y las caricias.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, 2 participantes afirman que los adultos mayores si tienen dificultades para sentir placer, sin embargo 5 de ellos, consideran que no se presentan dificultades.</p>
--	-----------------	-----------------	---

### TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

PREGUNTA	SI	NO	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
14. ¿Cree usted que los adultos mayores pueden vivir experiencias sexuales significativas?	5 participantes	2 participantes	<p>Garrido (2013) afirma que las experiencias sexuales significativas durante la adultez mayor se encuentran directamente relacionadas con la frecuencia de los encuentros.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, 5 participantes creen que los adultos mayores pueden vivir experiencias sexuales significativas, sin embargo, 2 participantes se encuentran en desacuerdo, ya que consideran que no pueden vivirlas.</p>
15. Desde su experiencia de vida, ¿conoce casos donde un adulto mayor tenga una vida sexual?	4 participantes	3 participantes	<p>Desde las experiencias transcurridas a lo largo de sus vidas, 4 participantes argumentan que, si han conocido casos donde algún adulto mayor tenga una vida sexual activa, sin embargo, 3 participantes refieren que no.</p>

### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios



Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

PREGUNTA	SI	NO	ANÁLISIS (Sustento teórico y propio)
16. ¿Considera apropiado que un adulto mayor viva su sexualidad?	7 participantes	0 participantes	<p>Rathus, Nevid &amp; Rathus (2005) refieren que durante la adultez es apropiado el desarrollo de la sexualidad, afirmando que se logra llevar una vida sexual activa y plena.</p> <p>Se observa la relación con lo expuesto anteriormente ya que los 7 participantes consideran apropiado que un adulto mayor viva y desarrolle su sexualidad.</p>
17. ¿Envejecer significa perder el deseo sexual?	2 participantes	5 participantes	<p>En la adultez mayor se presentan unos cambios psicológicos y físicos como resultado del proceso del envejecimiento, sin embargo, no significa la renuncia del placer y deseo sexual. (Muñoz, 2016).</p> <p>Se logró identificar que 2 participantes afirman que envejecer significa perder el deseo sexual y 5 consideran que no significa perderlo.</p>
18. ¿La menopausia marca el fin de la vida sexual de las mujeres?	4 participantes	3 participantes	<p>Los cambios hormonales producidos por la menopausia originan algunos cambios en la mujer, como la sequedad vaginal, sin embargo, estos cambios no deberían afectar la vivencia sexual. (Alonso &amp; Martínez, 2015).</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, 4 participantes consideran que la menopausia si marca el fin de la vida sexual en las mujeres debido a los cambios que se presentan a nivel hormonal y 3 adultos mayores afirman que este cambio</p>

				en su vida no marca el fin de su sexualidad.
19. ¿Todos los adultos mayores son impotentes sexualmente?	2 participantes	5 participantes		<p>La disfunción eréctil, es considerada como la dificultad de mantener una erección lo suficientemente firme para realizar la penetración. (Elorza &amp; Mayos, 2016).</p> <p>Debido a esto, 2 participantes refieren que todos los adultos mayores si son impotentes sexualmente, sin embargo, 5 participantes, argumentan que no es cierto.</p>
20. ¿La práctica de la sexualidad en adultos mayores es nociva para la salud?	1 participantes	6 participantes		<p>La práctica de la sexualidad genera aportes significativos en pro del mejoramiento de la calidad de vida, previniendo las posibles disfunciones sexuales y de los otros problemas asociados con la adultez mayor. (Alonso &amp; Martínez, 2015).</p> <p>Sin embargo, 1 participante afirma que la práctica de la sexualidad en la vejez puede ser nociva para la salud y por el contrario, 6 participantes se encuentran de acuerdo con lo expuesto anteriormente, ya que consideran que no es nociva e identifican que contribuye en el mejoramiento de su salud, bienestar y calidad de vida.</p>
21. ¿Los adultos mayores son personas carentes de sexualidad?	3 participantes	4 participantes		<p>Las personas adultas mayores no son seres carentes de sexualidad, por el contrario, según (Garrido, 2013) refiere que durante esta etapa se necesita de mayor estimulación física, muestras de afecto, expresiones eróticas y satisfacer los deseos sexuales.</p> <p>Sin embargo, 3 participantes afirman que los adultos mayores</p>

			son personas carentes de sexualidad y 4 participantes refieren que no lo son, ya que, a su edad, se puede tener una vida sexual de manera sana.
22. Se encuentra de acuerdo con la frase: “Los ancianos que viven su sexualidad son viejos verdes”?	0 participantes	7 participantes	El placer es una de las sensaciones fundamentales para ejercicio de la sexualidad del ser humano y que impactan significativamente en la vida cotidiana. (Garrido, 2013).  Los 7 participantes no se encuentran de acuerdo con la frase, “los ancianos que viven su sexualidad son viejos verdes”.
23. ¿Alguna vez usted le ha realizado alguna crítica a un adulto mayor por vivir su sexualidad?	2 participantes	5 participantes	Los prejuicios de la sociedad y el desconocimiento generan que las personas eviten capacitarse y conocer la sexualidad en la vejez, ya que, durante años, la sexualidad en esta etapa fue clasificada desde una visión negativa. (Gonzales, Rodríguez, Hernández & Betancur, 2005).  Sin embargo, 2 participantes afirman que en alguna ocasión si han emitido alguna crítica a algún adulto mayor por la forma en la que viven su sexualidad, por el contrario, 5 participantes niegan haberlo realizado.

### Análisis de Resultados

Teniendo en cuenta que los instrumentos utilizados en la investigación fueron la entrevista semiestructurada, el grupo focal y la entrevista cerrada, los cuales estuvieron dirigidos a los adultos mayores del Centro Día Villas del Tejar de la Ciudad de Cúcuta, se encontraban estaban conformados por cuatro categorías, las cuales era: Percepción, experiencias, estereotipos y prejuicios; por medio de la entrevista semiestructurada, se encontró que, para los adultos mayores, la sexualidad es un complemento en la vida del ser humano, la cual se vive por medio de la intimidad, comunicación y el contacto sexual con la pareja, ya que las relaciones sexuales son

vistas como la principal conducta sexual, de los 7 participantes, se identificó que 3 de ellos actualmente no tienen una vida sexual activa, ya sea por su estado actual de viudez o por separación, de igual forma, 3 de ellos actualmente viven su sexualidad con sus respectivas parejas, por el contrario 1 participante, afirma que satisface sus deseos sexuales por medio de la masturbación, aunque encuentra discrepancias con sus creencias espirituales, afirmando que es un acto impuro.

Es importante resaltar que todos los participantes afirmaron que consideran apropiado que durante la adultez mayor vivan y tengan experiencias sexuales, ya que tienen deseos por satisfacer como cualquier ser humano y que sus familiares nunca les han realizado alguna crítica o comentario despectivo por la maneja en la que viven su sexualidad actualmente.

Durante el desarrollo del grupo focal, se logró identificar que los adultos mayores argumentan que la sexualidad es un aspecto fundamental en la vida del ser humano y en algunos casos, es considerada una necesidad, afirmando que durante la adultez mayor la sexualidad si se logra vivir de manera sana, ya que gozan de salud, están vivos y ellos también sienten deseos sexuales, reconociendo que se pueden vivir experiencias significativas, sin embargo, no lo son como lo fueron en la juventud.

De igual forma, se identificaron que existen algunos estereotipos, que han sido adquiridos bien sea por las experiencias vividas o por la influencia social, siendo el estereotipo de que la menopausia marca el fin de la vida sexual en las mujeres, el que más incide en ellos, así mismo, los participantes consideran que los estereotipos que existen en la sociedad son erróneos, ya que en la mayoría de ellos se les considera a los adultos mayores como personas carentes de sexualidad, lo cual consideran que es erróneo, ya que ellos como cualquier ser humano tienen deseos e intereses sexuales.

Los adultos mayores refieren que en esta etapa del ciclo vital que se encuentran, ya no les falta por vivir ninguna experiencia sexual, ya que durante el trascurso de su vida han tenido experiencias significativas, entre ellas, sus hijos, ya que son un fruto que adquirieron por medio de su

sexualidad; por otra parte, refieren que durante su vida no han recibido ninguna crítica por la forma en la que viven su sexualidad.

Finalmente, en la entrevista cerrada, se concluyó que los adultos mayores tienen una idea positiva y reconocen que la sexualidad hace parte del desarrollo del ser humano, ya que pueden tener una vida sexual activa, incluso en la vejez; sin embargo, existen algunos cambios físicos y orgánicos tales como la disminución en la lubricación vaginal o cambios de los órganos sexuales, estos cambios influyen en su manera de vivir la sexualidad, por que en algunas ocasiones puede limitar su óptimo desarrollo.

De igual forma, se considera que la edad no es un impedimento para vivir la sexualidad, ya que durante la adultez mayor se pueden vivir experiencias sexuales placenteras; por último, se afirma que en los adultos mayores no existen prejuicios donde encasillen que a su edad no es necesario el desarrollo de su sexualidad.

### **Discusiones**

Durante el desarrollo de la presente investigación, se encontró que en lo que respecta a las percepciones, los adultos mayores perciben la sexualidad como un completo en la vida del ser humano, una respuesta a una necesidad dada por los deseos, que puede ser vivida por medio de la intimidad, caricias y las relaciones sexuales; lo que concuerda con lo planteado por Quevedo (2013) ya que considera la sexualidad es un aspecto en la vida de los seres humanos que vincula la capacidad de sentir placer, la cual permanece presente a lo largo del ciclo vital, nace y muere con las personas, influyendo de manera positiva en la calidad de vida.

Según lo manifestado por los adultos mayores, comentan que uno de los estereotipos más comunes que tiene la sociedad con respecto a la sexualidad en esta etapa, es que en determinada edad no se siente la necesidad de tener sexo; sin embargo, los participantes argumentan que es una creencia errónea, debido a que ellos como todo ser humano, sienten deseos e intereses sexuales y pueden tener una vida sexual con normalidad, teniendo nuevas experiencias, puesto que la sexualidad no es únicamente ejercida con fines reproductivos. Los que concuerda con lo argumentado por (Cerquera, A., Galvis, A & Cala M, 2012) quienes afirman que los principales

estereotipos y falsas creencias que se tiene sobre la actividad sexual en la vejez es que suelen considerar que a esta se tiene una menor actividad sexual, se produce una falta del deseo sexual y asocian el sexo con fines únicamente reproductivos, encasillando al adulto mayor, un ser sin sexualidad.

Durante el proceso del envejecimiento se encontró que existen cambios en sus órganos sexuales como producto del deterioro físico al pasar de los años, aunque estos cambios nos les impiden disfrutar de su sexualidad, lo que coincide con lo planteado por mayor (Wong, Álvarez, Domínguez & González, 2010) quienes afirman que los principales cambios son la disminución de la elasticidad de los labios genitales, el clítoris presenta mayor dificultad de la erección y se presenta una disminución en la lubricación, sin embargo se espera que en las personas se logren adaptar a los cambios ya que no deberían influir de manera en su desempeño sexual.

Los adultos mayores argumentan que la sexualidad no es un aspecto que limita su desarrollo únicamente para las personas jóvenes, ya que ellos, a su avanzada edad, también necesitan tener experiencias sexuales, si bien es cierto, que durante la juventud vivieron las experiencias sexuales más significativas, no significa que durante la vejez no las logren experimentar, lo cual coincide con lo expuesto por (Sapetti, 2012) quien refiere que durante la vejez también se puede vivir la sexualidad de manera sana, como en cualquier otra etapa del ciclo vital, bien sea en la adolescencia o juventud, sin embargo, argumenta que las experiencias vividas durante la juventud influirá en la forma en la que el adulto mayor viva su sexualidad, ya que si se cuenta con experiencias previas que fueron significativas, lograra seguir disfrutándolas.

Cabe resaltar los beneficios que la sexualidad le contribuye a la salud de los adultos mayores, mejorando la calidad de vida, el estado de ánimo y la autoestima, lo referido anteriormente representa una relación directa con lo planteado por (Acevedo & Bartolucci 2019) ya que afirman que la actividad sexual en la vejez debe ser comprendida como un aspecto positivo, porque genera aportes en pro de la calidad de vida, el componente espiritual, la salud autoesquemata de los seres humanos.

## Conclusiones

Teniendo en cuenta que el adulto mayor es un ser humano que a su larga edad a logrado cumplir con cada uno de sus proyectos planteados, se consideran que durante esta etapa pueden gozar de experiencias significativas en su vida personal y sexual, asumidas con tranquilidad y regocijó, sin embargo, la percepción que tiene el adulto mayor con respecto a su sexualidad es producida por las experiencias, estereotipos y prejuicios que cada persona ha experimentado durante el transcurso de su vida, de igual forma, la sociedad se encarga de influir en la visión que ese tenga sobre la misma.

Si bien es cierto que la sexualidad es un tema que aún se conserva como algo oculto y que además, se tienen algunas creencias irracionales que han permanecido en el entorno cultural y en muchas ocasiones se restringe el desarrollo de la misma, creando una visión negativa de esta, en lo que respecta a la percepción sobre la sexualidad en la vejez, se puede concluir que las personas adultas mayores del Centro Día Villas del Tejar, la perciben como un acto propio del ser humano, en respuesta a una necesidad biológica, que se manifiesta a través del contacto íntimo con la pareja, lo cual coincide con los planteamientos de Bravo, Hernández & Durand (2011), donde se considera la sexualidad, como un factor que compone la personalidad del ser humano y que permanece presente a lo largo del ciclo vital.

Con base a las experiencias sexuales que han tenido los adultos mayores a lo largo de su vida, se considera que las experiencias más significativas fueron las vividas durante su juventud, de igual forma, el hecho de mencionar que sus hijos y su núcleo familiar son el fruto de su sexualidad, ya que los participantes afirmaron que la experiencia más gratificante es su familia, como resultado de su sexualidad, también se encontraron algunas experiencias no tan placentera, como el hecho de alguna infidelidad por parte de la pareja, he incluso el separarse o enviudar, sin embargo, es importante aclarar que la mayoría de los participantes manifestaron que en esta etapa del ciclo vital, se sienten con una satisfacción en cuanto a sus experiencias sexuales vividas.

Dentro de los estereotipos, se identificó que los familiares de los adultos mayores presentan diversos estereotipos durante la adultez mayor, ya que la sexualidad es exclusiva para las personas

jóvenes y que tienen dificultades para sentir deseo o placer, de igual forma, los adultos mayores que participaron en la entrevista, refieren que las personas se encuentran equivocadas, debido a que ellos también sienten deseos e impulsos sexuales que deben ser satisfechos, al igual que una persona joven.

Dentro de los prejuicios se encontró que los familiares de los adultos mayores consideran que son personas carentes de sexualidad, ya que algunos participantes afirmaban que la práctica de la sexualidad durante esta etapa del ciclo vital es nociva para la salud, de igual forma, referían que durante la adultez mayor se evidencian algunos cambios significativos en los órganos sexuales de las personas, lo cual dificulta o impide que se tenga un adecuado desarrollo de la actividad sexual.

Trabajar con esta población permitió obtener un aprendizaje significativo, el cual contribuye a la formación del profesional, humanizando y generando más vocación por la profesión, se evidenció la necesidad que esta población tiene de ser escuchada, de hablar sobre estos temas que muchas veces son sesgados por los prejuicios existentes.



## **Recomendaciones**

Se les recomienda a los profesionales de la salud, realizar investigaciones enfocando sus estudios en las personas adultas mayores, abarcando las diversas áreas del desarrollo humano, bien sea cognitivo, físico, espiritual, laboral, familiar, personal o de la salud, ya que se contribuye de manera significativa en el proceso de su envejecimiento, además que sus experiencias de vida generan grandes enseñanzas y aprendizajes para el diario vivir.

Se les recomienda a los profesionales del área de la Psicología de la salud, realizar programas PyP con las personas de la tercera edad, teniendo en cuenta la salud sexual del adulto mayor, ya que constituyen una parte importante de la salud emocional y física, generando múltiples beneficios en su calidad de vida, bienestar y fortalecimiento de sus autoesquemas.

Se les recomienda a los investigadores que realicen estudios con adultos mayores abarcando temas referentes a la sexualidad, se encarguen se establecer empatía, porque que, en algunas ocasiones, por motivos de respeto se suelen sentir intimidados, debido a que la sexualidad forma parte de la vida privada de todo ser humano.

Se le recomienda a la sociedad en general, psico educarse y adquirir más conocimiento con respecto a la actividad sexual durante la adultez mayor, para que conozcan los múltiples beneficios que la sexualidad le puede brindar a las personas en las distintas etapas del ciclo vital, sin importar su edad, y de esta forma, reducir los diferentes estereotipos, falsas creencias y tabúes que existen en la sociedad.

## Referencias Bibliográficas

- Acevedo, J., Bartolucci, C. (2019) *Sexualidad en el adulto mayor*. Recuperado el 27 de septiembre de 2019 de: [http://www.uchile.cl/documentos/libro-sexualidad-en-el-adulto-mayor\\_156613\\_0\\_1742.pdf](http://www.uchile.cl/documentos/libro-sexualidad-en-el-adulto-mayor_156613_0_1742.pdf)
- Aguilar, L. (2002). Experiencia, reflexión, sabiduría. *Revista Electrónica Sinéctica*, núm. 21. Recuperado el 29 de septiembre del 2019 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99817897003>
- Alonso, A., & Martínez, J., (2015). *Proyecto de Guía de Práctica Clínica: La sexualidad en la menopausia*. Tesis pregrado Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat. Recuperado el 30 de noviembre del 2019 de: <http://eugdspace.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/218/Proyecto%20de%20Gu%C3%A0da%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20La%20sexualidad%20en%20la%20menopausia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvares, A. & Salazar, A., (2014) *Análisis del Concepto de envejecimiento*. Recuperado el 22 de septiembre de: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- American Psychological Association (2016). *Division 38. Health psychology*. Recuperado el 22 de septiembre de <https://societyforhealthpsychology.org/AboutWhatWeDo.cfm>
- Arango, I. (2008). *Sexualidad Humana*. Ed. El manual moderno S.A. Recuperado el 30 de noviembre de: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 35, núm. 2, pp. 161-164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia, descargado el 04 de diciembre del 2019 de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arias, C. & Polizzi, L. (2011). La relación de pareja. Funciones de apoyo y sexualidad en la vejez. *Revista Temática Kairós Gerontología*, 14(Número Especial 10, "Eroticidade/Sexualidade e Velhice"). São Paulo (SP), Brasil. Recuperado el 26 de noviembre del 2019 de: <https://pdfs.semanticscholar.org/f9f6/5f8e0fa4271819a36a0248bfc93786733905.pdf>
- Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horiz. Pedegóg*, vol.8, núm.1. p.p. 9-22. Bogotá, Colombia. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907017.pdf>

- Ávila, C. (2010). Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo. *Revista Cubana Medicina General Integrada vol.29 no.1*. Recuperado el 18 de marzo del 2019 de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252013000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100003)
- Baeta, M. (2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso, salud-enfermedad. *Comunidad y Salud, Vol. 13, núm. 2, pp. 81-83*. Universidad de Carabobo. Maracay, Venezuela. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/3757/375743552011.pdf>
- Bautista, N. (2011). *Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, Metodología y Aplicaciones*. Editorial el Manual Moderno. Bogotá, Colombia.
- Bermúdez, D. (2017). *Relatos eróticos en la vejez. Una investigación narrativa con adultos mayores bogotanos*: Universidad Pontificia Javeriana. Recuperado el 18 de marzo del 2019, de: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/22160>
- Beyer, C., & Komisaruk, B. (2009). El orgasmo y su fisiología. Recuperado el 20 de octubre del 2019 de: [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60\\_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/60_2/PDF/04-663-Orgasmos.pdf)
- Bravo, N., Hernández. & Durand, L. (2011). La vida sexual en el adulto mayor. *Revista Información Científica*. Recuperado el 17 de marzo de 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757297036>
- Buela, G., Caballero, V., Sierra, J., (1996) *Manual de intervención en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Siglo veintiuno España Editores, sa.
- Calixto, R. & Herrera, L. (2010). Estudio sobre la Percepciones y la Educación Ambiental: *Tiempo de Educar, Vol. 11, núm. 22, pp.227-249*. Universidad Autónoma de México. Recuperado el 17 de marzo del 2019 de: <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121072004.pdf>
- Can, A., Sarabia, B., & Guerrero, J., (2015). Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. Recuperado el 24 de noviembre del 2019 de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5506389.pdf>
- Carbajo, M. (2010). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y Tolerante. Universidad de Valladolid. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete, N° 24, 2009*. Recuperado el 26 de noviembre del 2019 de: <http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>

- Carreño, C. (2010). *Estudio Sobre La Sexualidad En Los Adultos Mayores*. (Tesis de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile. Recuperado el 18 de marzo del 2019 de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2277/tpsico348.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Casas, A. & Cuervo, A. (2015). *Percepción que tiene el adulto mayor frente a su sexualidad*. (Tesis de pregrado). Facultad de enfermería. Universidad Pontificia Javeriana. Recuperado el 18 de marzo del 2019, de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16388/CasasPinedaAdrianaJulieth2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Casas, M. (2008). Prejuicios, estereotipos y discriminación. Reflexión ética y psicodinámica sobre la selección de sexo embrionario. *Acta Bioethica*, vol. 14, núm. 2. Universidad de Chile. Recuperado el 29 de septiembre del 2019 de: <https://www.redalyc.org/pdf/554/55412249004.pdf>
- Catalá, A. (2016) *Dimensión social de la persona: Percepción Social*. Departamento de psicología social. Universidad Autónoma de Barcelona. España. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: [https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2016/157967/PERCEPCION\\_SOCIAL\\_CC.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2016/157967/PERCEPCION_SOCIAL_CC.pdf)
- Cavalli, L & Sforza, L. (2010) *Genes, Pueblos y Lenguas*. Barcelona, Crítica.
- Cayo, G., Flores, E., Perea, X., Pizarro, M., & Aracena, A., (2003) *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo*. Recuperado el 12 de marzo de 2019 de: [http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Tercero/III\\_SM\\_7.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Tercero/III_SM_7.pdf)
- CENIE (2019). *La sexualidad en la tercera edad*. Recuperado el 29 de noviembre del 2019 de: <https://cenie.eu/es/blog/la-sexualidad-en-la-tercera-edad>
- Cerquera, A, Galvis, M, Cala, M. (2012). *Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios*. Recuperado el 2 de marzo del 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788009>
- Cole, M. (1999). *Psicología Cultural*. Madrid: Morata. Recuperado el 23 de septiembre del 2019 de: <https://www.edmorata.es/libros/psicologia-cultural>
- como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*, vol. 9, núm. 22. Universidad Católica Cecilio Acosta Maracaibo, Venezuela.

Recuperado el 28 de septiembre del 2019 de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170118859011>

Contreras, F., Londoño, C., Vinaccia, S., & Quiceno, J. M. (2006). *Perspectivas de la psicología de la salud en Colombia*. Investigación y Educación en Enfermería, 24(2), 120-129

Coronel, M., & Gavidia, A., (2017). *Autopercepción de las emociones en la sexualidad del adulto mayor del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector*. Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán. Recuperado el 24 de noviembre del 2019 de:  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2995/TESIS-CORONEL%20-%20GAVIDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cubero, M & Santamaría, A. (2005). Psicología cultural: una aproximación conceptual e histórica al encuentro entre mente y cultura: *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 23, pp. 15-31. Universidad del Rosario, Bogotá. Recuperado el 03 de diciembre del 2019 de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/799/79902303.pdf>

Cuvi, J. (2012). Influencia del modelo biomédico en la cultura política ecuatoriana. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5968405.pdf>

Delgado, M. (2015). *Psicología del desarrollo*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de:  
<http://www.herrerobooks.com/pdf/pan/9788498352535.pdf>

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y M, Varela. (2013). La Entrevista, Recurso Flexible y Dinámico: *Metodología de Investigación en Educación Médica*. Vol. 2, N°7. Recuperado el 29 de agosto del 2019 [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009)

Díaz, Lemus & Álvarez. (2015) La sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de Urología. *Rev Ciencias Médicas vol.19 no.4*. Recuperado el 30 de noviembre del 2019 de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400011)

Díaz, V. (2010). *La psicología de la salud: antecedentes, definición y perspectivas*. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922010000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922010000100005)

El Heraldo, (2018, 05 de septiembre). Dane alerta por rápido ritmo de envejecimiento de la población colombiana. Recuperado de: <https://www.elheraldo.co/colombia/dane-alerta-por-rapido-ritmo-de-envejecimiento-de-la-poblacion-colombiana-538402>

El País (2016). *La mayoría de las mujeres deja de tener sexo a partir de los 65 años (posdata: ellos siguen)*. Recuperado el 29 de noviembre del 2019 de:  
[https://elpais.com/elpais/2016/06/03/buenavida/1464955668\\_693951.html](https://elpais.com/elpais/2016/06/03/buenavida/1464955668_693951.html)

- El País (2017). *¿Sexo después de los 60? Esta es la guía para disfrutarlo*. Recuperado el 29 de noviembre del 2019 de: <https://www.elpais.com.co/familia/sexo-despues-de-los-60-esta-es-la-guia-para-disfrutarlo.html>
- El País (2018). *Sí, somos abuelos y también tenemos vida sexual*. Recuperado el 28 de noviembre del 2019 de: [https://elpais.com/elpais/2018/05/21/sesenta\\_y\\_tantos/1526894618\\_101033.html](https://elpais.com/elpais/2018/05/21/sesenta_y_tantos/1526894618_101033.html)
- Elorza, m., & Mayo, M., (2016). *La realidad de la sexualidad en la vejez*. Recuperado el 29 de noviembre del 2019 de:  
<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/20722/La%20realidad%20de%20la%20sexualidad%20en%20la%20vejez.%20Blanca%20go%C3%B1i.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Esguerra, I. (2007). *La sexualidad después de los 60 años*. Avances de Enfermería, Vol. N°2 p.p 124-140. Bogotá, Colombia. Recuperado el 22 de septiembre del 2019 de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v25n2/v25n2a12.pdf>
- Feldman, R. (2007) *Desarrollo psicológico a través de la vida*. México: Pearson Educación.
- Feliciano, C. (2014) *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial S.A.
- Fernández, A. (2013). Movimientos y sentimientos. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, vol. 5, núm. 13. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado el 29 de septiembre del 2019 de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/2732/273229907004.pdf>
- Fernandez, A. (2016). *Los estereotipos: definición y funciones*. Recuperado el 20 de noviembre del 2019 de: <http://iberical.paris-sorbonne.fr/wp-content/uploads/2017/02/Pages-from-Iberic@l-no10-automne-2016-Final-4.pdf>
- Fuenmayor, G., & Villasmil, L. (2008). La percepción, la atención y la memoria
- Garrido, M. & Garrido, F. (2013) *Vivencias de la sexualidad en personas adultas mayores*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de:  
[http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/323/1/Garrido%20Monsalve\\_Mar%C3%ADa%20Paz.pdf](http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/323/1/Garrido%20Monsalve_Mar%C3%ADa%20Paz.pdf)
- González, González & López (2016). Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21(3). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29248182007>
- Gozález, S., (2012). *“Sexualidad en la Tercera Edad: Un espacio para reflexionar sobre los placeres de la cama en cabezas llenas de canas”*. Tesis de pregrado, Universidad Empresarial

Siglo 21. Recuperado el 23 de noviembre del 2019 de:

[https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/10761/Sexualidad en la Tercera Edad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/10761/Sexualidad%20en%20la%20Tercera%20Edad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gracia, P. (2014). *Depresión y demencia incidente: el efecto de las características de la depresión*: Universidad de Zaragoza. Recuperado de

<http://zagan.unizar.es/record/16926/files/TESIS-2014-091.pdf>

Grau, J., Infante, O., & Diaz, J., (2012). *Psicología de la Salud cubana: Apuntes históricos*

Grimson, A. (2008). *Diversidad y cultura: reificación y situacionalidad*. Tabula Rasa 8:45-67.

Gutiérrez, B. (2010) La respuesta sexual humana. Recuperado el 26 de octubre del 2019 de:

[http://amf-semfyc.com/upload\\_articles\\_pdf/La respuesta sexual humana.pdf](http://amf-semfyc.com/upload_articles_pdf/La%20respuesta%20sexual%20humana.pdf)

Hamui, A & Valera, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica, vol. 2, núm. 5, pp. 55-60*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado el 29 de

septiembre de 2019 de: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>

Harris, M. (2011). *Antropología cultural*. Madrid, Alianza Editorial.

Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. México: Tercer Milenio.

Jiménez, G. (2012). *Teorías del desarrollo III*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorías del desarrollo III.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias%20del%20desarrollo%20III.pdf)

Juárez, F., (2011). *El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134644>

Juger, C. (2010). *Estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores*. Recuperado el 22 de septiembre de:

<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2277/tpsico348.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kalra, G., Subramanyam, A & Pinto, C. (2011). *Sexualidad: deseo, actividad e intimidad en los ancianos*. Departamento de Psiquiatría, Lokmanya Tilak Municipal Medical College y Sion General Hospital, Sion, Mumbaien. Maharashtra, India. Recuperado el 13 de marzo del 2019 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3267340/>

Lara, L. & Ocampo, L. (2002). *Psicología social y comunitaria*. Cognición social. Bogotá, Colombia.

- León, (2004). *Psicología de la salud y de la calidad de vida*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:  
[http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/78524/4/Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20y%20calidad%20de%20vida\\_Portada.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/78524/4/Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20y%20calidad%20de%20vida_Portada.pdf).
- León, D., Rojas, M. & Campos, F. (2011). *Guía Calidad de Vida en la Vejez*. Herramientas Para Vivir Más y Mejor. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:  
[http://adultomayor.uc.cl/docs/guia\\_calidad\\_de\\_vida.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf)
- Ley 1090. *Código Deontológico y Bioético*. Congreso de la Republica de Colombia. (2006). Recuperado el 21 de septiembre del 2019 de:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1090\\_2006.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html)
- Ley 1251. *Normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores*. Congreso de la República. (2008). Recuperado el 13 de marzo de 2019 de: [http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1251\\_2008.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm).
- Ley 1276. *Bienestar del Adulto Mayor*. Congreso de la Republica de Colombia. (2009). Recuperado el 21 de septiembre del 2019 de:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1276\\_2009.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1276_2009.html)
- Ley 1315. *Condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención*. Congreso de la Republica de Colombia. (2009). Recuperado el 21 de septiembre del 2019 de:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1315\\_2009.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html)
- Llanes, B. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista cubana de enfermería*, vol. 29, núm. 3. La Habana, Cuba. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300008)
- López, L & Plata, S. (2013). *Representaciones sociales, creencias, significados y calidad de vida en los adultos mayores acudientes a un centro día en la ciudad de Bogotá*. (Tesis de Pregrado). Universidad Pontificia Javeriana. Recuperado el 20 de septiembre del 2019, de:  
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/19074>
- Mas, F. (2007). Fisiología de la respuesta sexual femenina:actualización. Recuperado el 28 de octubre del 2019 de:  
[https://www.researchgate.net/publication/250778750\\_Fisiologia\\_de\\_la\\_respuesta\\_sexual\\_femenina\\_actualizacion](https://www.researchgate.net/publication/250778750_Fisiologia_de_la_respuesta_sexual_femenina_actualizacion)



- Martines, M., Renteria, P. & Sardiñas, E. (2009). *Estados clínicos y autopercepción de la sexualidad en ancianos con enfoque de género*. Recuperado el 22 de marzo del 2019 de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100003)
- Melguizo, E. (2018). Actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores de centros de vida de la ciudad de Cartagena, 2018. (Tesis de pregrado, Universidad de Cartagena) Recuperado de: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/7005/1/INFORME-FINAL-4-7-2018-PDF.pdf>
- MinSalud, (2015). *Política colombiana de envejecimiento humano y vejes*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/POCEHV-2014-2024.pdf>
- Moreno, J. (2007) *Envejecimiento Activo*. Recuperado el 15 de agosto del 2019 de: <http://pagina.jccm.es/forma/doc/envejecimientoactivo.pdf>
- Morga, L. (2011). *Teoría y Técnica de la Entrevista*. Red Tercer Milenio. Estado de México
- Mullo, M. (2015). *Significado de la Sexualidad en los Adultos Mayores de un Centro de Atención del Adulto Mayor*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4085/Mullo\\_mm.pdf;jsessionid=9EF1837E4A239F786CABFB8AFFEC823E?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4085/Mullo_mm.pdf;jsessionid=9EF1837E4A239F786CABFB8AFFEC823E?sequence=1)
- Muñoz, R., (2016). *Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones sexuales en la tercera edad*. “La magia del amor”. Recuperado el 1 de diciembre del 2019 de: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/viewFile/263/195>
- Oblitas, L. (2007). *Enciclopedia de psicología de la salud*. Bogotá: PSICOM
- Oblitas, L. (2008). *Psicología de la Salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad*. Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/psicologiasalud.pdf>
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. 3era Ed. Recuperado de: [https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas\\_issuu](https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas_issuu)
- Ocampo, J. & Arcila, A. (2006). *Sexualidad y envejecimiento*. Recuperado el 16 de agosto del 2019 de: [http://acgg.org.co/pdf/pdf\\_revista\\_06/20-2-articulo1.pdf](http://acgg.org.co/pdf/pdf_revista_06/20-2-articulo1.pdf)
- Olivares, D., Martínez, M., Borges, L. & González, F. (2015). *Calidad de vida en el adulto mayor*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>

- Oliveira, M. C. S. (2006). Identidades, narrativa y desarrollo de la adolescencia: una revisión crítica. *Psicología en Estudio*, vol. 11, núm. 2. p.p 427-436. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a21>
- Olmo, M. (2005). Prejuicios y estereotipos: un replanteamiento de su uso y utilidad como mecanismos sociales. Recuperado el 28 de septiembre del 2019 de: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1957/b15162084.pdf?sequence=1>
- OMS (2006). Género y envejecimiento. Recuperado el 06 de junio del 2019 de <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>
- OMS, (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado de: [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- OMS, (2015) Envejecimiento. Recuperado el 16 de abril del 2019 de: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
- OMS, (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado el 13 de marzo del 2019 de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
- Orozco & Ramírez (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. *Revistas Científicas de América Latina y el Caribe*. Recuperado el 30 de noviembre de: <https://www.redalyc.org/pdf/314/31480101.pdf>
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, núm, 18. p.p. 89-95. Bogotá, Colombia. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
- Palma, J. (2017). *Emoción, percepción y acción. Emoción como explorador del entorno*. (Tesis doctoral) Departamento de Filosofía. Universidad de Granada. España. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/47429/26657089.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Papalia, D. (2012). *Desarrollo Humano*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: <https://www.academia.edu/20423118/Desarrollo-humano-Papalia-12a>
- Peña, D., Herazo, M. & Calvo, J. (2009). Depresión en Ancianos. *Revista de la Facultad de Medicina*, vol, 57, núm, 4. p.p 347-355. Bogotá, Colombia. Recuperado el 13 de marzo de 2019 de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112009000400007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112009000400007)

- Pérez, L. & Florez, A. (2010). *Formación en Psicología de la Salud en Colombia*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086005.pdf>
- Pérez, V. (2008) *Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor*. Recuperado el 26 de noviembre del 2019 de: [https://www.researchgate.net/publication/262506703\\_Sexualidad\\_humana\\_una\\_mirada\\_desde\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.researchgate.net/publication/262506703_Sexualidad_humana_una_mirada_desde_el_adulto_mayor)
- Pérez, V. (2008) *Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor*. Recuperado de 23 de septiembre de 2019 de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lang=es)
- Pérez, L., Rodríguez, O., Mesa, L., Rifat, Y., Miñoso I., & Beuvides, A. (2012) *Comportamiento de la sexualidad en mujeres de la tercera edad*. Recuperado el 28 de noviembre del 2019 de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2012/mec123g.pdf>
- Pizzinato, A. (2009). Psicología cultural. Contribuciones teóricas y fundamentos epistemológicos de las aportaciones de Vygotsky hacia la discusión lingüística de Bakhtin. *Univ, Psychol, vol. 9, núm. 1. p.p 255-261*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n1/v9n1a20.pdf>
- Prado, A. & Sojo, A. (2010). *Envejecimiento en América Latina*. Recuperado el 02 de septiembre del 2019 de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2567/1/S1000741\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2567/1/S1000741_es.pdf)
- Quevedo, L. (2014). *Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de la enfermería*: Descripciones en ciencias de la salud. Bogotá, Colombia. Recuperado el 24 de abril de 2019 de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD18402.pdf>
- Quintanar, A. (2010). *Análisis en la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, Hidalgo: a través del instrumento WHOQOL-BREF* (Tesis inédita de pregrado) Universidad Autónoma de del estado de Hidalgo, México. Recuperado el 20 de mayo del 2019 de: [https://www.uaeh.edu.mx/nuestro\\_alumnado/esc\\_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf)
- Quintero, M. (2011). *La Salud de Los Adultos Mayores Una Visión Compartida*: Organización Panamericana de la Salud. México.

- Quintero, S & Trompiz, J. (2013). El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la cotidianidad. *Multiciencias*, vol. 13, núm. 1. pp. 39-45. Punto fijo, Venezuela. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/904/90428348005.pdf>
- Quintero, S. (2011). Educación gerontológica con adultos mayores del sector 28 de Julio de Coro estado Falcón. *Multiciencias* vol. 13, núm. p.p. 283- 289. Punto fijo, Venezuela recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/904/90429040008.pdf>
- Ramos, E., & Melguizo, E. (2017). *Factores asociados a actitudes sobre la sexualidad en la vejez*. Medellín, Colombia. Recuperado el 22 de septiembre de: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00267.pdf>
- Rathus, S., Nevid, J., & Rathus, F., (2005) *Sexualidad humana*. Ed PEARSON EDUCACIÓN, S.A., Madrid, 2005. Recuperado el 1 de diciembre del 2019 de: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53681008/Sexualidad.Humana.Rathus.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSexualidad\\_Humana\\_Rathus.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191204%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4\\_request&X-Amz-Date=20191204T042826Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=51779869188807bf39d0390c7964977f4ab4a6f366e2ae5c3820bd5604fbbeba](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/53681008/Sexualidad.Humana.Rathus.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSexualidad_Humana_Rathus.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191204%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191204T042826Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=51779869188807bf39d0390c7964977f4ab4a6f366e2ae5c3820bd5604fbbeba)
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. 23 Ed. Madrid, España.
- Reeder, H. (2011). *La praxis fenomenológica de Husserl*. Bogotá: San Pablo.
- Reyes, L. (2012) *Identificación de los estereotipos relacionados con la sexualidad en personas mayores no institucionalizadas inscritas en croprosperar en el municipio de Floridablanca*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: [https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2002/digital\\_24049.pdf?sequence=1](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2002/digital_24049.pdf?sequence=1)
- Rodríguez, J., Fajardo, G., Higuera, F, & Iglesias, L. (2006). *Enseñanza del modelo biopsicosocial de la Medicina Familiar*. Recuperado el 16 de agosto del 2019 de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2006/gg063f.pdf>
- Rodríguez, K. (2011). *Vejez y Envejecimiento*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <https://core.ac.uk/download/pdf/86442423.pdf>

- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos: *Liberabit. Revista de psicología*, vol. 13, pp. 71-78: Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú. Recuperado el 17 de septiembre de 2019 de: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68601309.pdf>
- Sánchez, C., Herrera, F & Huichán, M (2006). Familia e identidad personal en un ámbito comunitario. *Psicología y Ciencia Social*, vol. 8, núm. 2. p.p. 8-22. Distrito Federal, México. Recuperado el 23 de septiembre del 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/314/31480202.pdf>
- Sapett, A. (2013) *La sexualidad en el adulto mayor*. Recuperado el 25 de noviembre de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645320.pdf>
- Sapetti, A. (2013) *La sexualidad en el adulto mayor*. Recuperado el 27 de septiembre de 2019 de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645320.pdf>
- Scott, J. (2001). *Experiencia*. Recuperado el 29 de septiembre del 2019 de: <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana13/ventana13-2.pdf>
- Servicio Andaluz de Salud, (2016). *Enfermeras/os. Editorial CEP S.L.* Recuperado el 26 de octubre del 2019 de: [https://books.google.com.co/books?id=dx0\\_DwAAQBAJ&pg=PA713&dq=Es+un+estadio+de+alta+tensi%C3%B3n+o+excitaci%C3%B3n+sexual,+a+lo+largo+del+cual+se+suele+producir+una+nivelaci%C3%B3n+y+se+alcanza+el+grado+de+excitaci%C3%B3n+sexual+necesario+para+que+se+desencadene+el+orgasmo,+es+decir,+en+esta+etapa,+la+intensida&hl=es](https://books.google.com.co/books?id=dx0_DwAAQBAJ&pg=PA713&dq=Es+un+estadio+de+alta+tensi%C3%B3n+o+excitaci%C3%B3n+sexual,+a+lo+largo+del+cual+se+suele+producir+una+nivelaci%C3%B3n+y+se+alcanza+el+grado+de+excitaci%C3%B3n+sexual+necesario+para+que+se+desencadene+el+orgasmo,+es+decir,+en+esta+etapa,+la+intensida&hl=es)  
= [419&sa=X&ved=0ahUKEwinlJbdt5jmAhVOzlkKHRBIBhsQ6AEIKTAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=dx0_DwAAQBAJ&pg=PA713&dq=Es+un+estadio+de+alta+tensi%C3%B3n+o+excitaci%C3%B3n+sexual,+a+lo+largo+del+cual+se+suele+producir+una+nivelaci%C3%B3n+y+se+alcanza+el+grado+de+excitaci%C3%B3n+sexual+necesario+para+que+se+desencadene+el+orgasmo,+es+decir,+en+esta+etapa,+la+intensida&hl=es)
- Sosa, M. (2016). *Deterioro cognitivo en la vejez. ¿Fenómeno natural?* (Universidad de la Republica Uruguay). Recuperado de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_m.jose\\_sosa.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_m.jose_sosa.pdf)
- Staroselsky, T. (2015). Consideraciones en torno al concepto de experiencia en Walter Benjamin. *X Jornadas de Investigación en Filosofía, 19 al 21 de agosto de 2015, Ensenada, Argentina.* En Memoria Académica. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.7648/ev.7648.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7648/ev.7648.pdf)

- Suriá, R. (2010). *Cognición y percepción social*. Universidad de Alicante. España. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14287/1/TEMA%203%20COGNICI%C3%93N%20Y%20%20PERCEPCI%C3%93N%20SOCIAL..pdf>
- Tamara, O & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio: *Int. J. Morphol. Vol. 35, pp. 227 -232*. Recuperado el 18 de septiembre de 2019 de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Tuesca, R. (2005) La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81702108>
- Vargas, A., Leal, E., Castillo, M., Restrepo, O., Zambrano M., & Vargas. M. (2016). Percepción de la menopausia y la sexualidad en mujeres adultas mayores en dos hospitales universitarios de Bogotá, Colombia, 2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 67 No. 3*. Recuperado el 29 de noviembre del 2019 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v67n3/v67n3a03.pdf>
- Vargas, I. (2012). La Entrevista en la Investigación Cualitativa: *Revista Calidad en la Educación Superior. N 1, Vol 3*. Costa Rica. Recuperado el 29 de agosto del 2019 [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION\\_UNPAN/BOL\\_DICIEMBRE\\_2013\\_69/UNED/2012/investigacion\\_cualitativa.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION_UNPAN/BOL_DICIEMBRE_2013_69/UNED/2012/investigacion_cualitativa.pdf)
- Vázquez, G., (2009). *Fisiología de la reproducción humana*. Recuperado el 30 de noviembre del 2019 de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/reproduccion/mr-2009/mr094b.pdf>
- Vélez, A. (2007) *Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho*. Recuperado el 20 de agosto del 2019 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a05.pdf>
- Vera, J., & Rodriguez, C., (2009) *La psicología social y el concepto de cultura*. Recuperado el 14 de junio del 2019 de: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/12.pdf>
- Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>
- Vinaccia, S. & Orozco, L. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 1, núm. 2*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 20 de septiembre del 2019 de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910202>

- Vygotsky, L. S. (1998). *Una construcción social de la mente*. Martins Fontes. Sao Paulo.
- Watanabe, B. (2014). *Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019 de: [http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/283/n5\\_v2\\_pp35\\_46.pdf](http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/283/n5_v2_pp35_46.pdf)
- Whipple, B., Knowles, J. y Davis, J. (2007). *Los beneficios de la expresión sexual para la salud*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: [https://www.plannedparenthood.org/files/8513/9980/7841/losbeneficiosdelaexpresionsexualparalasalud\\_07-07\\_translated\\_08-07.pdf](https://www.plannedparenthood.org/files/8513/9980/7841/losbeneficiosdelaexpresionsexualparalasalud_07-07_translated_08-07.pdf)
- Wong, F., Alvares, Y., Dominguez, M., & Alvares, A., (2010). *La sexualidad en la tercera edad. Factores fisiológicos y sociales*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242010000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000300011)
- y proyecciones en los inicios del siglo XXI. Recuperado el 22 de septiembre de 2019 de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4098515>

## Anexos

### Entrevista Semi-estructurada

Entrevista: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nivel de Escolaridad: \_\_\_\_\_

La entrevista está conformada por 12 preguntas que aumentaran teniendo en cuenta la respuesta del participante, en la primera categoría se explora la percepción que tiene el adulto mayor sobre la sexualidad, la cual está conformada por las preguntas (1,2,3). La segunda evalúa los sentimientos, está compuesta por los interrogantes (4,5,6). La tercera indaga sobre las experiencias, la constituyen las preguntas (7,8,9) y por último esta la cuarta categoría, la cual hace referencia a los prejuicios y está conformada por los interrogantes (10,11,12)

---

#### PRIMERA CATEGORÍA. Percepción

La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
1. Cuando escucha la palabra sexualidad ¿Qué es lo primero que se le ocurre?			
2. ¿Para usted qué significa sexualidad?			
3. Actualmente ¿Cómo vive su sexualidad?			

#### SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego trasmitirlas. (Olmo, 2005).

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
4. ¿Qué estereotipos tiene usted sobre la sexualidad en la adultez mayor?			
5. ¿Cuál es su opinión en relación con los estereotipos que tiene la sociedad sobre la sexualidad en la adultez mayor?			



---

6. ¿De qué manera los estereotipos de la sociedad influyen en la forma en la que usted vive su sexualidad?

---

#### TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
7. ¿Cuáles han sido las experiencias más significativas, frente a su sexualidad?			
8. ¿Cuál ha sido la experiencia que más lo ha marcado en su vida sexual?			
9. ¿Qué experiencia frente a su sexualidad, cree que le falta por vivir?			

#### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios

Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
10. ¿Considera apropiado o inapropiado que a su edad pueda vivir su sexualidad? ¿Por qué?			
11. ¿Qué opinión tiene su familia con relación a vivir su sexualidad durante esta etapa?			
12. ¿Alguna vez le han hecho alguna crítica por la manera en que vive su sexualidad? ¿Cuál?			

## Entrevista Grupo Focal

La entrevista de grupo focal está conformada por 11 preguntas que aumentaran teniendo en cuenta la respuesta de los participantes, en la primera categoría se explora la percepción que tienen sobre la sexualidad del adulto mayor, la cual está conformada por las preguntas (1,2,3,4). La segunda evalúa los estereotipos, está compuesta por los interrogantes (5,6,7,8). La tercera indaga sobre las experiencias, la constituyen las preguntas (9) y por último esta la cuarta categoría, la cual hace referencia a los prejuicios y está conformada por los interrogantes (10,11,12)

---

### PRIMERA CATEGORÍA. Percepción

La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).

---

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
1. ¿Qué significado tiene la sexualidad?			
2. ¿Hasta qué edad considera usted que es apropiado que una persona pueda vivir su sexualidad?			
3. ¿Qué opina sobre la sexualidad durante la etapa de la adultez mayor?			
4. ¿Para usted es posible que un adulto mayor tenga una vida sexual?			

---

### SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego trasmitirlas. (Olmo, 2005).

---

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
5. ¿Qué estereotipos o ideas tiene usted sobre la sexualidad en la adultez mayor?			
6. ¿Cómo considera usted que debe ser vivida la sexualidad durante la etapa de la adultez mayor?			

---

---

7. ¿Cuál es su opinión en relación con los estereotipos que tiene la sociedad sobre que vivir la sexualidad en la adultez mayor es algo malo?

---

8. ¿Cuál es su opinión sobre las demostraciones de amor de los adultos mayores?

---

#### TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

---

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
9. ¿Considera que aún le falta por vivir alguna experiencia sexual?			

---

#### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios

Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

---

PREGUNTA	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIÓN
10. ¿Considera apropiado o inapropiado que un adulto mayor viva su sexualidad?			
11. ¿Alguna vez usted ha recibido alguna crítica por la forma de vivir su sexualidad?			

---

## ENTREVISTA CERRADA SOBRE LA SEXUALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES

La presente entrevista cerrada tiene como objetivo conocer su percepción sobre la sexualidad durante la etapa de la adultez mayor, es importante resaltar que no existen respuestas correctas o incorrectas, responda según su opinión ya que realizará un gran aporte significativo a nuestro objeto de estudio.

A continuación, encontrará 23 preguntas con dos equivalentes de respuesta única, SI o NO, usted deberá indicar la opción que considere más adecuada, en lo posible no deje preguntas en blanco.

---

### PRIMERA CATEGORÍA. Percepción

La percepción es comprendida cómo la interpretación que se realiza a la información que se ha recibido a través de los sentidos. Fuenmayor & Villasmil (2008).

---

PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. ¿La sexualidad hace parte del desarrollo del ser humano?			
2. ¿Considera usted que un adulto mayor puede tener una vida sexual activa?			
3. ¿Cree usted que los adultos mayores tienen derecho a el amor y la vida sexual?			
4. ¿Considera usted que existen cambios en los órganos sexuales como sinónimo de vejez?			
5. ¿Cree usted que los cambios relacionados por el envejecimiento impiden tener actividad sexual?			
6. ¿Las personas adultas mayores tienen interés y deseos sexuales?			
7. ¿Los adultos mayores disfrutan de su sexualidad?			

---

### SEGUNDA CATEGORÍA. Estereotipos

Los estereotipos son adquiridos y utilizados en la comunicación humana, su finalidad consiste en asociar un conjunto simple de ideas sencillas, mantenerlas y luego transmitir las. (Olmo, 2005).

---

PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
8. ¿Considera usted que la sexualidad es exclusiva para las personas jóvenes?			
9. ¿La sexualidad es ejercida únicamente con fines reproductivos?			
10. ¿En la adultez mayor es necesaria la penetración para tener relaciones sexuales?			
11. ¿Se encuentra usted de acuerdo con el estereotipo social: “Los adultos mayores NO necesitan de tener experiencias sexuales”?			
12. ¿Los adultos mayores deben reprimir sus deseos sexuales?			
13. ¿Los adultos mayores tienen dificultades para sentir placer?			

#### TERCERA CATEGORÍA. Experiencias

Las experiencias se encuentran relacionadas con el conocimiento obtenido por medio de una vivencia o situación que puede ser interna o externa. Aguilar (2002).

PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
14. ¿Cree usted que los adultos mayores pueden vivir experiencias sexuales significativas?			
15. Desde su experiencia, ¿conoce casos donde un adulto mayor tenga una vida sexual?			

#### CUARTA CATEGORÍA. Prejuicios

Según Olmo (2005). Los prejuicios hacen referencia a una idea creada ante algún tema o situación sin tener un debido conocimiento o que sea una experiencia personal, el cual, puede generar resultados negativos o positivos.

PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIÓN
16. ¿Considera apropiado que un adulto mayor viva su sexualidad?			
17. ¿Envejecer significa perder el deseo sexual?			



## EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado evaluador, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación de tres instrumentos que busca analizar la percepción que tienen los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta sobre su sexualidad por medio de una entrevista semiestructurada, grupo focal y una entrevista cerrada; para identificar los diferentes prejuicios que existen en esta población, diseñado por los psicólogos en formación Daniela Paola Ayala Araque y Marcos Duvan Sandoval Nuncira de la Universidad de Pamplona. La aplicación de los instrumentos mencionados se realizará con 7 adultos mayores seleccionados por conveniencia, los cuales cumplen con los siguientes criterios; tener más de 60 años, desear participar voluntariamente, de género masculino y femenino, en razón a ello se genera el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar a los psicólogos en formación sus apreciaciones para cada ítem de cada instrumento de investigación, ya que es parte fundamental para dar continuidad al trabajo de grado.

Agradecemos de antemano sus aportes ya que permitirán validar el instrumento y obtener información, lo cual es un criterio requerido para toda investigación. A continuación, podrá identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente; además de esto, puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### 1. Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: Wilmer Mendoza

Institución donde Trabaja: Universidad de Pamplona

Título de Pregrado: Psicólogo

Título de Postgrado: Magister en Sexología

Institución donde lo obtuvo: C.I.P.P.S.V



TRABAJO DE GRADO

2019



Constancia de Juicio de experto:

Yo, Wilmer M. R., titular de la cédula de ciudadanía No. 88.223.665 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por los psicólogos en formación DANIELA PAOLA AYALA ARAQUE Y MARCOS DUVAN SANDOVAL NUNCIRA, de la Universidad de Pamplona, como parte fundamental para el desarrollo de su investigación en curso modalidad trabajo de grado.

El día 14 del mes noviembre del año 2019

Anexo:

Número de la tarjeta profesional:

NES 22-4447

Firma:

c.c 88.223.665



## EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado evaluador, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación de tres instrumentos que busca analizar la percepción que tienen los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta sobre su sexualidad por medio de una entrevista semiestructurada, grupo focal y una entrevista cerrada; para identificar los diferentes prejuicios que existen en esta población, diseñado por los psicólogos en formación Daniela Paola Ayala Araque y Marcos Duvan Sandoval Nuncira de la Universidad de Pamplona. La aplicación de los instrumentos mencionados se realizará con 7 adultos mayores seleccionados por conveniencia, los cuales cumplen con los siguientes criterios; tener más de 60 años, desear participar voluntariamente, de género masculino y femenino, en razón a ello se genera el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar a los psicólogos en formación sus apreciaciones para cada ítem de cada instrumento de investigación, ya que es parte fundamental para dar continuidad al trabajo de grado.

Agradecemos de antemano sus aportes ya que permitirán validar el instrumento y obtener información, lo cual es un criterio requerido para toda investigación. A continuación, podrá identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente; además de esto, puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### 1. Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: Mildreth Surely Ortega Parra

Institución donde Trabaja: Universidad de Pamplona

Título de Pregrado: Psicóloga Especialista en Psicología Clínica y de la Salud

Título de Postgrado: Magister en Educación

Institución donde lo obtuvo: Universidad de Pamplona





## TRABAJO DE GRADO

2019



Constancia de Juicio de experto:

Yo, Mildreth Surely Ortega Parra, titular de la cédula de ciudadanía No. 27674499 de Cucutilla, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por los psicólogos en formación DANIELA PAOLA AYALA ARAQUE Y MARCOS DUVAN SANDOVAL NUNCIRA, de la Universidad de Pamplona, como parte fundamental para el desarrollo de su investigación en curso modalidad trabajo de grado.

El día 12 del mes Noviembre del año 2019

Anexo:

Número de la tarjeta profesional:

118305

Firma:

C.C. 27674499 de Cucutilla

## EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado evaluador, usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación de tres instrumentos que busca analizar la percepción que tienen los adultos mayores del centro día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta sobre su sexualidad por medio de una entrevista semiestructurada, grupo focal y una entrevista cerrada; para identificar los diferentes prejuicios que existen en esta población, diseñado por los psicólogos en formación Daniela Paola Ayala Araque y Marcos Duvan Sandoval Nuncira de la Universidad de Pamplona. La aplicación de los instrumentos mencionados se realizará con 7 adultos mayores seleccionados por conveniencia, los cuales cumplen con los siguientes criterios; tener más de 60 años, desear participar voluntariamente, de género masculino y femenino, en razón a ello se genera el presente formato que servirá para que usted pueda hacer llegar a los psicólogos en formación sus apreciaciones para cada ítem de cada instrumento de investigación, ya que es parte fundamental para dar continuidad al trabajo de grado.

Agradecemos de antemano sus aportes ya que permitirán validar el instrumento y obtener información, lo cual es un criterio requerido para toda investigación. A continuación, podrá identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente; además de esto, puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### 1. Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: Jhonattan Zapata C.

Institución donde Trabaja: Universidad de Pamplona

Título de Pregrado: Psicólogo

Título de Postgrado: Magister en Paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos

Institución donde lo obtuvo: Universidad de Pamplona



TRABAJO DE GRADO

2019



Constancia de Juicio de experto:

Yo, Janettan Zaba G., titular de la cédula de ciudadanía No. 1094744800 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por los psicólogos en formación DANIELA PAOLA AYALA ARAQUE Y MARCOS DUVAN SANDOVAL NUNCIRA, de la Universidad de Pamplona, como parte fundamental para el desarrollo de su investigación en curso modalidad trabajo de grado.

El día 30 del mes Octubre del año 2019

Anexo:

Número de la tarjeta profesional:

132703

Firma:

J Z G


C.C 1094744800



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Miguel Araque, identificado(a)  
con cedula de ciudadanía 88000710 de Cúcuta, certifico que he  
sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en  
el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola  
Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y  
Marcos Duvan Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía  
1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado  
titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del  
Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como  
colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este  
ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente  
académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas  
consiento participar de la presente entrevista.

Miguel Araque 

Firma del participante

Marcos Duvan Sandoval

Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque


Firma de la psicóloga en formación



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Luis Ernesto Montilla Coños, identificado(a) con cedula de ciudadanía 13350692 de Pamplona, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y Marcos Duvan Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía 1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actué de forma consecuente, libre como colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente entrevista.

Luis Ernesto Montilla Coños 

Firma del participante

Marcos Duvan Sandoval Nuncira

Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque

Firma de la psicóloga en formación





**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Teresa Luna de Montañez, identificado(a) con cedula de ciudadanía 37 213 191 de Cúcuta, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y Marcos Duval Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía 1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente entrevista.

Teresa Luna

Firma del participante



Marcos Duval Sandoval

Firma del psicólogo en formación

Daniela Paola Araque

Firma de la psicóloga en formación

DQS & member of



THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK




**Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz**



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Elvira Gloria Botello Buitrago, identificado(a) con cedula de ciudadanía 37 224107 de Cúcuta, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y Marcos Duvan Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía 1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente entrevista.

Elvira M Botello Buitrago 

Firma del participante

Marcos Duvan Sandoval Nuncira

Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque

Firma de la psicóloga en formación






**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo gladys León, identificado(a) con cedula de ciudadanía 27836825 de sardinata, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y Marcos Duvan Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía 1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente entrevista.

gladys León 

Firma del participante

Marcos Duvan Sandoval

Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque

Firma de la psicóloga en formación



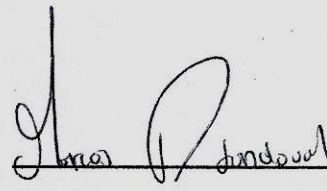


**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Albany Peraranda Muñoz, identificado(a) con cedula de ciudadanía 00.294.131 de Cúcuta, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y Marcos Duvan Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía 1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente entrevista.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

  
\_\_\_\_\_  
Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque  
\_\_\_\_\_  
Firma de la psicóloga en formación



**Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz**



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Maria Irene Rabelo Prieto, identificado(a)  
con cedula de ciudadanía 60283836 de Cúcuta, certifico que he  
sido informado(a) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico en  
el que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona, Daniela Paola  
Ayala Araque identificada con la cédula de ciudadanía 1.090.512.192 de Cúcuta y  
Marcos Duван Sandoval Nuncira identificado con cédula de ciudadanía  
1.092.156.259 de Gramalote, me han invitado a participar en el trabajo de grado  
titulado: Percepción de la sexualidad de los Adultos Mayores del Centro Día Villas del  
Tejar de la ciudad de Cúcuta. En la cual actuó de forma consecuente, libre como  
colaborador contribuyendo a la entrevista de forma activa y voluntaria ante este  
ejercicio en el cual, la información brindada por mí se usará con fines netamente  
académicos y bajo el principio de confidencialidad.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas  
consiento participar de la presente entrevista.

Maria Irene Rabelo Prieto

Firma del participante



Marcos Duван Sandoval

Firma del psicólogo en formación

Daniela Ayala Araque

Firma de la psicóloga en formación